



*CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES*

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se

SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se

CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

CHAMAMENTO PUBLICO Nº 01/2022

PROCESSO ADM. Nº 23/2021

CHAMAMENTO PUBLICO Nº 01/2022

**OBJETO: CREDENCIAMENTO, PARA A EXECUÇÃO DE
EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS NAS ÁREAS DA
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.**



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se

SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DE ATUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE NO ESTADO DE SERGIPE

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 23/2021
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2022

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES**, sub sediado à Rua Francisco Gumercindo Bessa, nº. 173, Bairro Grageru, CEP Nº. 49.025-220 - Aracaju/SE, por meio da Comissão Especial para Credenciamento de Serviços de Saúde, nomeada pela **RESOLUÇÃO CONIVALES Nº. 01/2022, DE 03 DE JANEIRO DE 2022**, em conformidade com a Lei 8.666/93, com a Lei Nº. 8.080/90 e com a Portaria nº. 2567/2016 do Ministério da Saúde e demais legislações aplicáveis, torna público a **CHAMADA PÚBLICA Nº. 01/2022** objetivando a realização de credenciamento para os interessados atuantes na área de saúde, instalados no Estado de Sergipe, para execução de serviços de saúde de média e alta complexidade de natureza ambulatorial, conforme termos definidos neste instrumento.

MODALIDADE: Credenciamento nº. 01/2022

PERÍODO PARA O CREDENCIAMENTO: O credenciamento deverá ocorrer a partir do dia **12/01/2022**, e permanecerá pelo período de 12 (doze) meses.

LOCAL DO CREDENCIAMENTO: Rua Francisco Gumercindo Bessa, nº. 173, Bairro Grageru, CEP 49.025-220 - Aracaju/SE, de segunda à sexta-feira das 08 às 12 horas e das 14 às 16 horas

Considerando, que as condições para execução do objeto são universais e, portanto, a prestação dos serviços dar-se-á em igualdade de condições e o preço a ser pago será o mesmo para todos os interessados, extingue-se a competitividade, caracterizando situação de Inexigibilidade de Licitação, fundamentada no Caput do art. 25, da Lei nº. 8.666/93. Desta forma, o Credenciamento apresenta-se como a forma mais adequada de atender o objeto em questão, por conceder tratamento isonômico a todos os pretensos credenciados.

1. DO OBJETO

1.1. O Presente Edital tem por objetivo, a eventual contratação, por meio de Chamamento Público para **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, MEDIANTE QUALIFICAÇÃO PRÉVIA NA FORMA DE CREDENCIAMENTO, PARA A EXECUÇÃO DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS NAS ÁREAS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**, de natureza ambulatorial, que devem ser executados dentro do território do Estado de Sergipe, a critério dos municípios integrantes do CONIVALES;

1.2. Os serviços “futuramente” contratados serão remunerados de acordo com os valores unitários constantes na **TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**, aprovada através da **RESOLUÇÃO CONIVALES Nº 43/2021 DE 08/11/2021**, em conformidade com os Art. 196 e 200 da Constituição Federal/88 e nas Leis Nº 8.080/1990 e 8.142/1990;

1.3. O processo de CREDENCIAMENTO desta CHAMADA PÚBLICA obedecerá aos termos e condições definidos neste EDITAL.

2. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

2.1. A participação neste CREDENCIAMENTO implica na aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste EDITAL;

2.2. **Poderão participar do CREDENCIAMENTO:**



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se

SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

2.2.1. Pessoas Jurídicas atuantes na área de saúde que disponham de profissionais de boa reputação, desde que cumpram os requisitos dos Itens Nº 5 e 6 deste instrumento, bem como atendam os critérios e condições estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), visando assim prestação de serviço satisfatório;

2.2.2. Pessoas Jurídicas atuantes na área de saúde para atender as demandas dos municípios integrantes do CONIVALES, que dispuserem de capacidade instalada, baseado nas informações constantes no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);

2.2.3. Pessoas Jurídicas atuantes na área de saúde que cumprirem o disposto no regulamento técnico da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), estabelecido na RDC Nº 50 de 21/02/2002 e suas alterações, publicada no Diário Oficial da União (DOU) de 20/03/2003, bem como normas específicas para cada procedimento (Quando houver);

2.2.4. ENTIDADES FILANTRÓPICAS e as sem fins lucrativos que atuam na área da saúde, deverão apresentar além dos documentos de credenciamento exigidos para todas as pessoas jurídicas, CERTIFICADO DE ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS emitido pelo Ministério da Saúde (MS), conforme Decreto Nº 8.242/14;

2.2.5. As COOPERATIVAS deverão apresentar além dos documentos de credenciamento exigidos para todas as pessoas jurídicas, os ESTATUTOS SOCIAIS e suas respectivas alterações (Quando houver), devidamente registrados na Organização das Cooperativas Brasileiras ou Entidade Estadual competente, conforme Art. Nº 107 da Lei Nº 5.764/71;

2.2.6. Os inscritos que estiverem em conformidade com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) (<http://cnes.datasus.gov.br/>), de acordo com o Art. Nº 7 da Portaria GM/MS Nº 1.039/10 devem apresentar seus respectivos ALVARÁS de funcionamento com o endereço idêntico ao cadastrado no site do CNES;

2.2.7. Os inscritos que aceitarem os valores constantes na **TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.**

2.3. Não podem participar do CREDENCIAMENTO:

2.3.1. Os interessados que estejam cumprindo suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o CONIVALES;

2.3.2. Os interessados que tenham sido declarados inidôneos por Órgão da Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, por meio de ato publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo Órgão que o praticou, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição;

2.3.3. Concorratárias ou em processo de falência, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;

2.3.4. Que estejam reunidos em consórcio, que sejam controladoras, coligadas ou subsidiárias entre si;

2.4.5. Os profissionais de saúde integrantes do quadro de pessoal do CONIVALES, bem como aqueles profissionais de saúde que mantenham vínculo laboral direta ou indiretamente com o CONIVALES;

3. DA INSCRIÇÃO

3.1. O presente Edital, estará à disposição dos interessados no **SETOR DE REGULAÇÃO** na subsede do CONIVALES localizado a Rua Francisco Gumercindo Bessa, nº. 173, Bairro Grageru, CEP 49.025-220 - Aracaju/SE, de segunda à sexta-feira das 08 às 12 horas e das 14 às 16 horas ou através do site conivales.se.gov.br;

3.2. Serão considerados credenciados, os interessados que apresentarem em conformidade, os documentos enumerados nos Itens Nº 5 e 6 deste Edital.

4. DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO E PROPOSTA COM OFERTA DE SERVIÇOS

4.1. Os interessados deverão entregar no **SETOR DE REGULAÇÃO** localizado à Rua Francisco Gumerindo Bessa, nº. 173, Bairro Grageru, CEP 49.025-220 - Aracaju/SE, de segunda à sexta-feira das 09 às 17 horas, a documentação para fins de credenciamento e proposta com oferta de serviços (listados e numerados para conferência de recebimento) em ofício, dirigido ao Presidente da Comissão, em envelope lacrado contendo as informações abaixo:

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES

ENVELOPE DE DOCUMENTAÇÃO E PROPOSTA OFERTA DE SERVIÇOS

AC/ SETOR DE REGULAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 23/2021

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2022

PROPONENTE:

CNPJ:

5. DA PROPOSTA DE OFERTA DE SERVIÇOS

5.1. A interessada deverá apresentar Proposta de Execução dos Serviços com a oferta mensal de cada procedimento que pretende oferecer, através de planilha demonstrativa usando os códigos e discriminação dos procedimentos utilizados na TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE – ANEXO IX deste Edital.

5.1.1 A Proposta de execução dos serviços deverá indicar os prazos máximos para realização das consultas e/ou execução dos exames e entrega dos resultados.

5.1.2. Os prazos mencionados no subitem 5.1.1. acima não poderão exceder a 30 (trinta) dias para entrega dos resultados a contar da data de realização dos exames.

5.2. Toda a documentação exigida nos itens 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5 e 6.6 deverá ser acompanhado dos Anexos II ao IX, abaixo relacionados devidamente preenchidos, impressos em papel timbrado da empresa e assinados, em envelope lacrado conforme as indicações do Item Nº 4.1;

5.2.1. Anexo II – Requerimento para Credenciamento;

5.2.2. Anexo III – Relação do(s) responsável(eis) legal(is) pela empresa, responsável técnico, responsável pela recepção dos pacientes e responsável pelo faturamento;

5.2.3. Anexo IV – Declaração Idoneidade;

5.2.4. Anexo V – Declaração Relativa à Trabalho de Menores;

5.2.5. Anexo VI – Declaração Que Possui Capacidade Técnica e Produtiva;

5.2.6. Anexo VII – Relação dos Profissionais Vinculados ao CNES;

5.2.7. Anexo VIII – Modelo de Declaração de Conhecimento do Edital e Atendimento às Exigências de Credenciamento;

5.2.8. ANEXO IX - Tabela de Preços de Exames, Consultas e Procedimentos de Média e Alta Complexidade;

6.0. DA DOCUMENTAÇÃO PARA FINS DE CREDENCIAMENTO:

6.1. QUANTO À HABILITAÇÃO JURÍDICA:

6.1.1. Cópia da Carteira de Identidade dos Sócios Administradores;

6.1.2. Registro Comercial, no caso de Empresa individual, ou;

6.1.3. Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais. No caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, ou;

6.1.4. Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de Sociedades Civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício, ou;

6.1.5. Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo Órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

6.1.6. Entidades Filantrópicas e as sem fins lucrativos que operam na área da saúde, deverão apresentar além da documentação de credenciamento acima exigida para todas as pessoas jurídicas, o

CERTIFICADO DE ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS emitido pelo Ministério da Saúde (MS), conforme Decreto Nº 8.242/14;

6.1.7. As Cooperativas deverão apresentar além dos documentos de credenciamento exigidos para todas as pessoas jurídicas, os ESTATUTOS SOCIAIS e suas respectivas alterações (Quando houver), devidamente registrados na Organização das Cooperativas Brasileiras ou Entidade Estadual competente, conforme Art. Nº 107 da Lei Nº 5.764/71.

6.2. QUANTO A REGULARIDADE FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA:

6.2.1. Certificado de regularidade fiscal para com a Fazenda Federal, do domicílio ou Sede do proponente, mediante apresentação de Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União expedida pelo Ministério da Fazenda.

6.2.2. Certificado de regularidade fiscal com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda, do domicílio ou Sede proponente, ou outra equivalente, na forma da Lei;

6.2.3. Certificado de regularidade fiscal com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos expedida pelo Município do domicílio ou Sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da Lei;

6.2.4. A regularidade relativa à Seguridade Social e ao FGTS, que demonstre cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

6.2.5. Certidão de regularidade relativa à Débitos Trabalhistas (CNDT);

6.2.6. Se houver, declaração de suspensão de encargos fiscais (IRRF, CSLL, COFINS, PIS/PASEP);

6.2.7. Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

6.2.8. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

6.3. QUANTO A QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

6.3.1. Alvará/licença sanitária atualizada (Vigilância Sanitária Estadual e/ou Municipal), de acordo com a especialidade e especificidade do serviço a ser credenciado, atendendo a exigência contida no ANEXO IX - TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE;

6.3.2. Para os serviços laboratoriais de patologia clínica será exigido o Comprovante de Contrato com o Controle Externo de Qualidade, através de Órgão devidamente habilitado;

6.3.3. Comprovação de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES de Pessoa Jurídica, com o endereço da Empresa compatível ao registrado nos Alvarás e serviços executados.

6.3.4. Comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da licitação, e indicação das instalações e do aparelhamento e do pessoal técnico adequados e disponíveis para a realização do objeto da licitação, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos.

6.4. QUANTO A QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

6.4.1. Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física.

6.5. DOCUMENTOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO:

6.5.1. Cópia do RG, CPF e do DIPLOMA do curso superior na área indicada;

6.5.2. Carteira do Registro Profissional (Conselho Regional do Órgão de Classe).

6.5.3. Cópia dos Certificados de Especialização na área indicada, **registrado junto** ao Conselho Regional da Classe;

6.6. DOCUMENTOS DO CORPO CLÍNICO:

6.6.1. Cópia do DIPLOMA do curso superior na área indicada;

6.6.2. Carteira do Registro Profissional (Conselho Regional do Órgão de Classe);

6.6.3. Cópia do Contrato de Prestação de Serviços comprovando o vínculo;

6.7. O reconhecimento de firma bem como autenticação dos documentos para Credenciamento quando for necessário podem ser exercidos pelo agente administrativo, conforme o art. 3º da Lei nº 13.726, de 08 de Outubro de 2018.

7. DAS CONDIÇÕES GERAIS DE PARTICIPAÇÃO

7.1. A entrega da documentação acima estabelecida, implica manifestação de interesse no CREDENCIAMENTO, bem como aceitação e submissão, independente de manifestação expressa, a todas as normas e condições deste Edital;

7.2. A não apresentação de qualquer documento solicitado implicará a não habilitação da prestadora de serviços, a qual somente poderá ser habilitada quando da apresentação integral de toda a documentação exigida no presente edital;

7.3. Todos os anexos deverão ser preenchidos e impressos pela Empresa a ser credenciada, em 01 (uma) via, assinada e carimbada na última página e rubricada nas demais, pelo Responsável Legal da proponente;

7.4. A inexistência de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de eliminação do interessado do processo de CREDENCIAMENTO, anulando-se a participação, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativas, cível ou criminal;

7.5. As Empresas que solicitarem CREDENCIAMENTO deverão cumprir os critérios estabelecidos neste Edital de Chamamento Público;

7.6. O corpo clínico da Empresa disponível a prestar serviços ao CONIVALES se restringirá àquele apresentado no momento do CREDENCIAMENTO. A inclusão de novos profissionais deverá ser efetuada através de Termo de Inclusão de Profissionais, previamente informado e apresentado ao SETOR DE REGULAÇÃO, instruído com a correspondente documentação, que analisará a viabilidade de incluir o profissional de acordo com o interesse do CONIVALES;

7.7. Para os efeitos deste Edital, consideram-se profissionais do estabelecimento da CONTRATADA:

I - O membro do corpo clínico e de profissionais;

II - O profissional que tenha vínculo de emprego com a CONTRATADA;

III - O profissional autônomo que presta serviços a CONTRATADA;

IV - O profissional que, não estando incluído nas categorias referidas nos incisos I a III, for admitido pela CONTRATADA, nas suas instalações, para prestar determinado serviço, caso em que a contratada deverá apresentar uma cópia do instrumento contratual.

7.8. Equiparam-se aos profissionais definidos nos incisos III e IV do item acima, a Empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde;

7.9. Os profissionais poderão inscrever-se em mais de uma área de saúde, desde que, preenchidos os requisitos da respectiva especialidade;

7.10. A exclusão de profissionais da Empresa cadastrada nas escalas não implicará na rescisão do contrato da Empresa, mas deverá ser previamente informado e apresentado no SETOR DE REGULAÇÃO para atualização imediata do sistema, podendo sofrer as penalidades prevista neste edital caso o fato não seja comunicado ao Setor de Regulação;

7.11. Não será aceito nenhum documento solicitado enviado via fax ou e-mail;

7.12. Cada parte, na execução dos serviços objeto do CREDENCIAMENTO, deverá arcar no âmbito de suas respectivas responsabilidades com toda e qualquer despesa de natureza social, trabalhista, previdenciária, tributária, securitária ou indenizatória, não possuindo o CREDENCIADO qualquer vínculo empregatício com o CONIVALES;

7.13. O prestador de serviço deverá apresentar para a contratação, as COTAS a serem ofertadas por mês, bem como a disponibilidade de agenda para ser inserida no sistema de agendamento online;

7.14. Para fins do faturamento, o CREDENCIADO deverá apresentar a guia de solicitação/autorização dos procedimentos executados, devidamente assinada pelo usuário e pelo prestador, sob pena de incorrer em suspensão do pagamento;

7.15. Serão credenciados todos os interessados que atenderem as exigências do presente Edital, ficando a Administração autorizada a contratá-los para a efetiva prestação dos serviços demandados na área da saúde;

7.16. Os exames de imagens deverão ser apresentados em filme, juntamente com laudo, sem qualquer acréscimo financeiro ao valor do exame;

8. PROCEDIMENTO DO CADASTRO

8.1. O cadastramento será amplamente divulgado e estará permanentemente aberto aos interessados, a partir da publicação deste Edital, disponibilizado no site do CONIVALES - conivales.se.gov.br;

8.2. Os inscritos serão cadastrados de acordo com avaliação técnica, pelos elementos constantes da documentação relacionadas nos Itens Nº(s) 5 e 6 do presente instrumento;

8.3. A análise e o julgamento pela Comissão Técnica Especial, a respeito dos elementos do Envelope, serão efetuados nos termos da Lei e deste Edital, em reunião interna, após a qual será comunicado por escrito o resultado ao interessado através de parecer da Comissão;

8.4. É facultada à Comissão Técnica Especial quando da análise e julgamento do CREDENCIAMENTO, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, inclusive podendo requisitar do interessado a apresentação de documentos complementares;

8.5. Serão credenciados todos os interessados que atenderem as exigências do presente Edital, ficando o CONIVALES autorizado a contratá-los para a efetiva prestação dos serviços demandados na área da saúde;

8.6. Os contratos serão celebrados para prestação de serviços sob demanda, multiplicando-se os quantitativos ofertados pelos preços unitários, o que resultará no valor total do Contrato.

8.7. O valor total do Contrato será empenhado, dentro do prazo contratual, observando-se a perspectiva de consumo do período, visando melhor controle orçamentário alinhado ao fluxo de caixa.

9. DOS VALORES

9.1. Os serviços de saúde serão remunerados em conformidade com a TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (ANEXO IX) deste Edital, conforme **RESOLUÇÃO CONIVALES Nº 43/2021 DE 08/11/2021**.

10. DA CONTRATAÇÃO

10.1 A contratação não estabelece qualquer obrigação à CONTRATANTE e aos municípios integrantes do CONIVALES em efetivamente solicitar, por agendamento, os procedimentos ofertados pela CONTRATADA.

10.2. Para o fiel cumprimento das obrigações assumidas, após finalizado o procedimento de CREDENCIAMENTO, caberá ao CONIVALES formalizar CONTRATO daqueles que se encontram devidamente registrados no processo por inexigibilidade de licitação;

10.3. O CONIVALES convocará os selecionados para formalizar o CONTRATO, no prazo de até 05 (Cinco) dias úteis a contar do recebimento da notificação, sob pena de decair do direito à contratação;

10.4. O prazo acima estabelecido para formalização do CONTRATO poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, mediante solicitação tempestiva e justificada da empresa selecionada;

10.5. Os serviços somente poderão ser prestados após a emissão de Ordem de Serviço, através da liberação de USUÁRIOS do SISTEMA ONLINE DE REGULAÇÃO do CONIVALES;

10.6. O CONTRATADO deverá manter durante toda a execução do CONTRATO, todas as condições de regularidade fiscal, social e trabalhista, exigidas neste documento para a realização do pagamento;

10.7. O pagamento pelos serviços, objeto deste CREDENCIAMENTO, somente será efetuado mediante ordem bancária e/ou transferência bancária à Pessoa Jurídica detentora do crédito junto ao CONIVALES;

10.8. A Comissão Técnica Especial de Credenciamento, emitirá parecer deferindo ou indeferindo o credenciamento do interessado, que será encaminhado ao setor de licitação para produção;

10.9. Deferido o CREDENCIAMENTO, o interessado será convocado na forma do item 15.1 deste Edital, para assinar o respectivo CONTRATO;

10.10. A CONTRATADA irá atender aos usuários indicados pelos Municípios integrantes do CONTRATANTE;

10.11. A CONTRATADA executará os serviços em local informado no ato do CREDENCIAMENTO, em dia e horário conforme agenda mensalmente apresentada ao CONIVALES;

10.12. A CONTRATANTE poderá fiscalizar a execução dos serviços contratados em qualquer tempo;

10.13. Para prestação dos serviços objeto desta Chamada Pública, a CONTRATADA disponibilizará o(s) profissional(is) competente(s) para execução dos serviços;

10.14. Em caso de não atendimento por impedimento de urgência da CONTRATADA, deverá ser comunicado ao CONIVALES para acordar o atendimento, garantindo a programação, sem qualquer prejuízo ou ônus à CONTRATANTE;

10.15. Quando houver mudança de endereço, horários e suspensão dos serviços, deverá ser solicitada antecipadamente pela CONTRATADA, por meio de REQUERIMENTO DE ALTERAÇÕES CONTRATUAIS, o qual deverá ser apresentado à Comissão Técnica Especial do CONIVALES juntamente com a documentação referente à alteração solicitada;

10.16. A prestação do serviço não constitui em hipótese alguma, vínculo empregatício de qualquer espécie entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE;

10.17. Os atendimentos realizados por encaminhamento dos municípios integrantes ao CONIVALES não poderão ser referenciados para atendimento de forma particular ou solicitação de complementação de valores para procedimentos;

10.18. Toda necessidade de serviços complementares e/ou procedimentos deverão ser solicitados em guias específicas do SUS (Sistema Único de Saúde);

11. DAS CONSULTAS ESPECIALIZADAS

11.1. Somente serão aceitos os encaminhamentos médicos para consultas, mediante a autorização emitida pelo SISTEMA DE REGULAÇÃO do CONIVALES;

11.2. O tempo mínimo preconizado para cada consulta é de 15 (quinze) minutos, conforme determinação da Organização Mundial de Saúde (OMS). Porém, poderá o profissional atender em tempo menor desde que não afete a qualidade do atendimento. Em caso de descumprimento, a CONTRATANTE poderá aplicar as sanções previstas em Lei, bem como rescindir o instrumento contratual;

12. DOS SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNÓSE E TERAPIA

12.1. Somente serão aceitos os encaminhamentos de solicitação de exames dos municípios integrantes ao CONIVALES, mediante a autorização emitida pelo SISTEMA DE REGULAÇÃO do CONIVALES;

12.2. Para os exames que geram imagens, estas deverão ser apresentadas em filme, juntamente com o laudo, sem qualquer acréscimo financeiro ao valor do exame;

13. DO SISTEMA DE REGULAÇÃO

13.1. O controle dos quantitativos de atendimentos realizados dentro do período que será estipulado pela CONTRATANTE é de responsabilidade única e exclusiva da CONTRATADA que terá acesso ao SISTEMA DE REGULAÇÃO, para processar a produção referente a competência. As Guias de Autorização geradas pelo SISTEMA deverão ser encaminhadas para o SETOR DE REGULAÇÃO do CONIVALES, cabendo a CONTRATANTE apenas a conferência com o faturamento emitido pela CONTRATADA;

13.2. O SISTEMA será disponibilizado única e exclusivamente para o atendimento aos usuários dos Municípios integrantes ao CONIVALES, sendo vetada a utilização que não seja para a função descrita, ficando a CONTRATADA sujeita às penalidades previstas na legislação vigente, caso comprovado desvios de utilização;

14. DA SUBCONTRATAÇÃO

14.1. O CONTRATO de Prestação de Serviços não poderá ser objeto de cessão, transferência, subcontratação, no todo ou em parte, não podendo a CONTRATADA se valer deste para vincular terceiros à presente contratação, sob pena de imediata rescisão/descredenciamento e aplicação das penalidades previstas neste instrumento.

15. DO PRAZO PARA CONVOCAÇÃO PARA ASSINAR O CONTRATO



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160
www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

15.1. O prazo máximo para a assinatura do CONTRATO será de 05 (cinco) dias a contar da data da convocação, e poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, quando solicitado pela selecionada, durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado;

15.2. Caberá ao setor de Regulação promover o acompanhamento quanto à validade dos documentos apresentados pelo CONTRATADO, ficando este obrigado a apresentar os documentos atualizados, sob pena de ser descredenciado;

16. DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

16.1. A vigência do contrato será de 12 (doze) meses, a contar da data de assinatura, condicionada à publicação de seu extrato no Diário Oficial do Município sede do Consórcio até o 5º dia útil do mês subsequente, podendo ser prorrogado em face da conveniência da Administração até o limite de 60 (sessenta) meses, suspenso ou rescindido a qualquer tempo, por motivo de interesse público, devidamente justificado, nos termos do Art. 57 da Lei nº 8.666/93.

17. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

17.1. Para execução dos serviços pertinentes ao objeto deste Edital, no Exercício de 2022, serão utilizados recursos consignados na Lei Orçamentária do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES, à conta da seguinte classificação:

ÓRGÃO: 10000 - CONIVALES – Consorcio Intermunicipal do Vale do São Francisco

UO: 01001 - CONIVALES – Consorcio Intermunicipal do Vale do São Francisco

FUNÇÃO: 10 – Saúde.

SUBFUNÇÃO: 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.

PROGRAMA: 0001 – Administração do Consórcio CONIVALES.

AÇÃO: 4003 - Gestão das Ações de Saúde – Média e Alta Complexidade.

ELEMENTO: 339039.00.00 – Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica.

SUBELEMENTO: 339039.36 – Serviços médico-hospitalares, odontológicos e laboratoriais.

FONTE DE RECURSOS: 15001002 – Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde.

FONTE DE RECURSOS: 16000000 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Proveniente do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde.

FONTE DE RECURSOS: 16020000 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde -Recursos destinados ao enfrentamento da COVID-19 no bojo da ação 21CO.

17.2. Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações Próprias que forem aprovadas para os mesmos.

18. CRITÉRIO DE REAJUSTE

18.1. A TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, poderá ser reajustada a critério dos Municípios integrantes do CONIVALES, decido em Assembleia Geral, todas as vezes que for constatada a existência de circunstâncias que desequilibrem os preços previamente fixados de forma que comprometa a prestação dos serviços.

19. DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO

19.1. Frequentemente haverá avaliações com critérios de satisfações realizadas com os usuários, através de software, aplicando pesquisas em multiplataformas, e/ou através de equipe a ser constituída, cujos resultados serão disponibilizados na mesma frequência aos municípios Conveniados/Consoiciados ao CONIVALES.

19.1.1. As Empresas que não corresponderem as expectativas das avaliações dos critérios de satisfações acima mencionado, sofrerão as penalidades cabíveis.

20. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

20.1. A contratação decorrente do credenciamento obedecerá às regras da Lei Federal Nº 8.666/93 e os termos do instrumento contratual;

20.2. Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, o CONIVALES poderá aplicar aos infratores as sanções dos Artigos 86, 87 e 88 da Lei Nº. 8666/93 e legislação aplicável, como Portarias e Resoluções expedidas pelo Ministério da Saúde (MS) e Manuais específicos aplicáveis ao objeto do CONTRATO, garantindo o amplo direito à defesa prévia e ao contraditório;

20.3. Quando a CONTRATADA não cumprir com as obrigações assumidas ou com os preceitos legais, serão aplicadas as penalidades descritas abaixo, cumulativas ou não, conforme o caso:

20.3.1. ADVERTÊNCIA;

20.3.2. Multa de 02% (dois inteiros por cento) sobre o valor dos serviços não realizados conforme a ordenamento contratual ou nas seguintes situações:

I - Os serviços estiverem em desacordo com as especificações contidas neste Edital, no CONTRATO ou em descumprimento com uma de suas cláusulas;

II - Se houver rescisão por culpa ou requerimento da CONTRATADA sem causa justificada ou amparo legal;

III - Pela descontinuidade dos serviços, a ser cobrada por dia descontinuado (Parado), até o limite de 10 (Dez) dias;

20.4. A MULTA será cobrada pelo CONTRATANTE conforme o estabelecido pela legislação pertinente;

20.4.1. Caso a CONTRATADA não venha a recolher a multa devida dentro do prazo determinado, a mesma será descontada do valor das parcelas de pagamento vincendas, garantindo a esta o pleno direito de defesa;

20.5. Rescisão do CONTRATO;

20.5.1. Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com a administração, enquanto perdurarem motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante o CONIVALES, que ocorrerá sempre que o faltoso ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada;

20.5.2. Impedimento de participar de licitações e contratar com o CONIVALES, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

20.5.3. Além das penalidades citadas, a CONTRATADA ficará sujeita ainda ao cancelamento de sua inscrição no cadastro de fornecedores do CONIVALES, e no que couber às demais penalidades referidas no Capítulo IV da Lei Nº 8.666/93.

21. DA SUBSTITUIÇÃO DE PROFISSIONAIS, INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE NOVOS SERVIÇOS

21.1. Será admitida a troca/substituição de profissionais indicados a prestar o serviço pela CONTRATADA, previamente, através do TERMO DE INCLUSÃO, desde que sejam apresentados documentos válidos do profissional alterado/substituto, na forma do Item Nº. 7.6 deste;

21.2. A inclusão de novos serviços somente será promovida, mediante solicitação por escrito, devidamente assinado pelo responsável legal da CONTRATADA, o qual deverá obedecer a todas as disposições habilitatórias previstas no Edital;

21.3. Quando houver a necessidade de excluir algum profissional/procedimento, a CONTRATADA deverá solicitar através de Termo de Exclusão, devidamente assinado pelo responsável legal da Prestadora de Serviços.

22. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

22.1. O CREDENCIADO deverá enviar o Relatório de Faturamento emitido pelo PROGRAMA DE AGENDAMENTO ONLINE até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente, juntamente com as Guias de solicitação/autorização dos procedimentos executados emitidas pelos Municípios devidamente assinadas pelo usuário e pelo prestador, sem rasuras, ao SETOR DE REGULAÇÃO do CONIVALES, separadas e organizadas de acordo com o Relatório Financeiro/Prestador – Extrato do Sistema de Regulação, sob pena de incorrer em suspensão do pagamento.

- 22.1.1.** O não atendimento do item 22.1 ensejará na devolução das faturas de produção, bem como sua apresentação extemporânea, autorizará a prorrogação do pagamento para o mês subsequente;
- 22.2.** Após as conferências das requisições e recebimento dos serviços, com posterior elaboração das planilhas pelo SETOR DE REGULAÇÃO do CONIVALES, será enviado para o e-mail de cada CREDENCIADO os valores para emissão e entrega da Nota Fiscal na data estipulada pelo SETOR DE CONTABILIDADE do Consórcio. A entrega do documento fiscal fora das datas estipuladas implicará o pagamento somente no próximo faturamento;
- 22.3.** Após a entrega do documento fiscal acompanhada das Certidões Negativas, o SETOR FINANCEIRO do CONIVALES providenciará o pagamento que será feito somente através de transferência bancária à **conta de titularidade da Pessoa Jurídica**, em até 30 (trinta) dias após o recebimento da Nota Fiscal.
- 22.4.** Cada área da saúde credenciada será definida no respectivo CONTRATO que disporá sobre as condições de execução e atendimento dos serviços de saúde;
- 22.5.** É vedada a cobrança de sobretaxas pelos CONTRATADOS, sendo motivo de descredenciamento;
- 22.6.** O CREDENCIADO deverá manter durante a vigência/execução do CONTRATO todas as condições de regularidade, fiscais, exigidas nos Item 6.2.1; 6.2.2; 6.2.3; 6.2.4 e 6.2.5 deste edital, para que a CONTRATANTE possa efetuar os devidos pagamentos. A falta de uma destas Certidões ensejará a suspensão temporária do pagamento, até a regularização da situação.
- 22.7.** Nenhum pagamento isentará o CONTRATADO das responsabilidades contratuais, nem implicará em aprovação definitiva dos serviços executados, seja total ou parcialmente;
- 22.8.** Os serviços efetivamente prestados pela CONTRATADA deverão ser apresentados através da produção no SISTEMA DE REGULAÇÃO do CONIVALES;
- 22.9.** Constatados erros, divergências ou outra causa nos documentos apresentados à cobrança pela CONTRATADA, será o respectivo valor descontado da fatura apresentada para fins de análise e verificação. Após a correção dos problemas, o valor será incluso no pagamento da fatura seguinte, ou rejeitado mediante comunicação escrita à CONTRATADA;
- 22.10.** A iniciativa e encargo do cálculo da Nota Fiscal serão da CONTRATADA, cabendo à CONTRATANTE apenas a verificação do resultado obtido;
- 22.11.** O pagamento ficará retido no caso de descumprimento pela CONTRATADA de qualquer disposição do instrumento convocatório;
- 22.12.** Não poderá ser cobrado qualquer tipo de despesa, se não única e exclusivamente o valor dos serviços contratados.

23. RECURSOS ADMINISTRATIVOS

- 23.1.** Aos CONTRATADOS é assegurado o direito de interposição de recurso, nos termos do Art.109 da Lei 8666/93, o qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos;
- 23.2.** O recurso limitar-se-á a questões de habilitação, considerando exclusivamente a documentação apresentada no ato da inscrição, não sendo considerado documento(s) anexado em fase de recurso;
- 23.3.** O recurso deverá ser protocolado junto ao SETOR DE REGULAÇÃO do CONIVALES, situado a Rua Francisco Gumerindo Bessa, nº. 173, Bairro Grageru, CEP 49.025-220 - Aracaju/SE, à Comissão Técnica Especial, estabelecido por meio deste o prazo de até 05 (Cinco) dias úteis para reconsiderá-lo ou encaminhá-lo para análise jurídica, que terá igual prazo para emissão de Parecer Jurídico com posterior Decisão da Coordenação do Setor;
- 23.4.** Somente o representante legal do interessado poderá interpor recursos;
- 23.5.** Não serão aceitos recursos por via postal, fax ou correio eletrônico, nem fora dos padrões e prazos estabelecidos neste Edital;
- 23.6.** Somente serão conhecidos os recursos tempestivos, motivados e não protelatórios;
- 23.7.** Não serão admitidos mais de um recurso do interessado, versando sobre mesmo motivo de contestação;
- 23.8.** Decidido em todas as instâncias administrativas sobre os recursos interpostos, o resultado final do processo de CREDENCIAMENTO será divulgado no Diário Oficial do município sede do consórcio.

24. RESCISÃO CONTRATUAL E DESCREDENCIAMENTO

- 24.1.** O CREDENCIAMENTO não estabelece qualquer obrigação ao CONIVALES em efetivar a contratação do serviço face à sua precariedade, e por isso, a qualquer momento, o CONTRATADO ou o

CONIVALES poderá denunciar o CREDENCIAMENTO, inclusive quando for constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das obrigações contratadas e na legislação pertinente, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa;

24.2. Constituem motivos para o descredenciamento o não cumprimento de quaisquer cláusulas e condições deste Edital e do CONTRATO, bem como os motivos previstos na legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos;

24.3. Em caso de ocorrência de fatos que possam motivar a eventual rescisão contratual, havendo a possibilidade de interrupção das atividades em andamento, e esta por dolo ou culpa causar prejuízo à população, obrigatoriamente será observado o prazo de 60 (Sessenta) dias para ocorrer a referida declaração da rescisão;

24.4. O CONTRATADO poderá requerer seu descredenciamento a qualquer tempo, independentemente da causa, desde que oficializada esta intenção com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

24.5. Diante da impossibilidade devidamente justificada em cumprir os prazos acima estabelecidos, o CONTRATADO deverá indicar sob pena de descredenciamento, imediatamente, profissional para suprir as consultas/procedimentos agendados, em grau de substituição;

24.6. O direito à ampla defesa e ao contraditório decorre de previsão constitucional, constante do Inciso IV do Art. 5º da Constituição Federal de 1988, que confere: "aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral, são assegurados o contraditório e ampla defesa, com meios e recursos a ela inerentes";

24.7. O CONTRATADO é obrigado a prestar atendimento aos clientes indicados pelos Municípios integrantes do CONIVALES, sem discriminação de qualquer ordem, sob pena de descredenciamento;

24.8. O CONIVALES poderá rescindir o CONTRATO unilateralmente e consequentemente descredenciar o CONTRATADO mediante comunicação escrita, assegurando o contraditório e ampla defesa, sem que por isso seja obrigada a suportar ônus de indenização, multa ou pagamento extra a qualquer título, se a CONTRATADA:

I - Deixar de executar os serviços na forma e nos prazos estipulados no instrumento convocatório do CREDENCIAMENTO, ou infringir qualquer disposição do CONTRATO na forma dos Artigos 77 e 78 da Lei 8.666/93, e posteriores alterações, com as consequências previstas no Art. 80 da referida Lei, sem que caiba à CONTRATADA direito a qualquer indenização;

II - Recusar-se a receber ou cumprir instruções para melhor execução dos serviços;

III - Verificada qualquer infração ao CONTRATO por parte da CONTRATADA;

IV - Quando houver 03 (três) reclamações por escrito de pacientes e gestores municipais, garantido o contraditório e ampla defesa à CONTRATADA;

V - Proceder a eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis;

VI - A rescisão unilateral do CONTRATO poderá também ocorrer mediante ato da autoridade competente, reduzida a Termo no Processo Administrativo, quando comprovada a conveniência para a Administração;

24.9. Em caso de rescisão contratual, o pagamento final será realizado até o dia 30 (trinta) do mês posterior ao da data descrita na Nota Fiscal, mesmo que o encerramento da prestação do serviço ocorra anterior a esta data.

25. DISPOSIÇÕES GERAIS

25.1. O instrumento contratual decorrente do credenciamento será publicado, em forma de extrato, no Diário Oficial do município sede do consórcio e Diário Oficial da união, conforme disposto no parágrafo único do Art. 61 Lei 8.666/93;

25.2. Àqueles que prestam serviço nas clínicas e hospitais credenciados ao CONIVALES, caberá a responsabilidade de contatar os clientes nos casos de cancelamento de agenda, alteração de horário, dentre outros motivos congêneres;

25.3. Em caso de bloqueio/cancelamento da agenda do CONTRATADO, à CONTRATANTE é reservado o direito de aumentar em até 20% (vinte por cento) o número de consultas, exames e procedimentos nos dias subsequentes em que houver o atendimento;

25.4. Os interessados que atenderem às condições fixadas no regulamento, firmarão CONTRATO com o CONIVALES. O CONTRATO por ser de natureza administrativa, deverá atender no que couber, as exigências previstas no Art. 55 da Lei 8.666/93;

25.5. Após finalizado o procedimento de CREDENCIAMENTO e ratificado em ato formal do Presidente do CONSÓRCIO, nos termos do Art. 26 da Lei Nº 8.666/93, será providenciado a contratação para a prestação dos serviços oferecidos em proposta.

25.5.1. A contratação a que se refere o Item 25.5, fundamenta-se na prerrogativa de inexigibilidade de licitação, dado a inviabilidade de competição;

25.6. O CONIVALES poderá revogar o credenciamento por razões de interesse público decorrentes de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado, na forma do art. 49 da Lei Federal nº 8.666/1993.

25.7. Todo e qualquer pedido de esclarecimento com relação ao presente Edital e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, deverá ser feito por escrito e encaminhado ao SETOR DE REGULAÇÃO do CONIVALES, a Rua Francisco Gumercindo Bessa, nº. 173, Bairro Grageru, CEP 49.025-220 - Aracaju/SE, de segunda à sexta-feira das 08 às 12 horas e das 14 às 16 horas, aos cuidados da Comissão Técnica Especial;

25.8. Nenhuma indenização será devida aos participantes pela manifestação de interesse ou pela apresentação de documentos no presente credenciamento.

25.9. É facultada ao CONIVALES em qualquer fase do credenciamento, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

25.10. Fica eleito o Foro da Cidade de Amparo do São Francisco, Comarca de Cedro de São João, Estado de Sergipe, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir todas as questões decorrentes desde Edital de Chamada Pública, para CREDENCIAMENTO;

25.11 Fazem parte integrante deste Edital os Anexos I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX e X.

Amparo de São Francisco/SE, 10 de Janeiro de 2022.

RONALDO SANTOS SILVA

Presidente da Comissão

ANNAYR BARRETO SANTOS

Secretária da Comissão

ANA CRISTINA VIEIRA SANTANA

Membro da Comissão

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 23/2021 CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2022

1. DO OBJETO

1.1. O Presente Edital tem por objetivo, a eventual contratação, por meio de Chamamento Público para PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, MEDIANTE QUALIFICAÇÃO PRÉVIA NA FORMA DE CREDENCIAMENTO, PARA A EXECUÇÃO DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS NAS ÁREAS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, de natureza ambulatorial, que devem ser executados dentro do território do Estado de Sergipe, a critério dos municípios integrantes ao CONIVALES;

1.2. Os serviços “futuramente” contratados serão remunerados de acordo com os valores unitários constantes na **TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**, aprovada através da **RESOLUÇÃO CONIVALES Nº 43/2021 DE 08/11/2021**, em conformidade com os Art.(s) Nº(s) 196 e 200 da Constituição Federal/88 e nas Leis Nº(s) 8.080/90 e 8.142/90;

1.3. O processo de CREDENCIAMENTO desta CHAMADA PÚBLICA obedecerá aos termos e condições definidos neste EDITAL.

2. DA JUSTIFICATIVA

O Consórcio CONIVALES hoje é responsável pela oferta de serviços médicos hospitalares aos municípios conveniados e consorciados deste, tornando uma ferramenta de estratégia para garantir aos seus munícipes a assistência aos serviços não ofertados pelo Sistema Único de Saúde, portanto, a necessidade de realizarmos Chamamento Público para Credenciamento de empresas que ofereçam esses serviços aos municípios participantes.

Sendo assim, o Setor de Regulação, vem propor a Prestação de Serviços de Média e Alta Complexidade intermediada pelo Consórcio aos usuários do Sistema Único de Saúde dos municípios integrantes do CONIVALES.

O processo de CREDENCIAMENTO se dará por Chamamento Público para prestação de serviços de saúde em igualdade de condições, e a CONTRATAÇÃO por Inexigibilidade de Licitação em função da inviabilidade de competição.

Os prestadores que comparecerem ao CREDENCIAMENTO e comprovarem as aptidões necessárias farão parte de um Banco de Prestadores aos quais, os municípios integrantes do Consórcio CONIVALES recorrerão segundo suas necessidades.

O CREDENCIAMENTO foi identificado como uma modalidade que permite à Administração Pública a seleção e a contratação de todos os prestadores de serviços médicos das clínicas interessadas, que preencham os requisitos previamente determinados. Sendo assim, o credenciamento permitirá a disponibilização de várias opções de realização de exames, consultas e procedimentos, o que tornará possível manter a continuidade do serviço uma vez que tendo opções de empresas será possível disponibilizar os serviços.

3. DA INSCRIÇÃO

3.1. O presente Edital estará à disposição dos interessados no **SETOR DE REGULAÇÃO** na subsele do CONIVALES localizado a Rua Francisco Gumercindo Bessa, nº. 173, Bairro Grageru, CEP 49.025-

220 - Aracaju/SE, de segunda à sexta-feira das 08 às 12 horas e das 14 às 16 horas ou através do site conivales.se.gov.br:

4 – DEMANDA REPRIMIDA ESTIMADA

4.1. Após respostas de alguns municípios inserindo as informações no SISTEMA MODULO-BS de captação de demanda de consultas, exames e procedimentos, segue planilha com quantitativo reprimido estimado:

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QUANTIDADE ESTIMADA
1	02.01.01.037-2 - BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	1.240
2	02.01.01.051-8 - BIOPSIA/PUNÇÃO DE VULVA	870
3	02.01.01.066-6 - BIOPSIA DO COLO UTERINO	2.392
4	02.01.02.003-3 COLETA DE MATERIAL DO COLO DE ÚTERO PARA EXAME CITOPATOLÓGICO	6.046
5	02.03.01.001-9 - EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	3.987
6	02.03.01.008-6 - EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	2.716
7	02.04.01.002-0 - PLANIGRAFIA DE LARINGE	774
8	02.04.01.003-9 - RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	4.271
9	02.04.01.004-7 - RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	3.565
10	02.04.01.005-5 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	3.523
11	02.04.01.006-3 - RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	4.163
12	02.04.01.007-1 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	4.911
13	02.04.01.008-0 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	5.013
14	02.04.01.009-8 - RADIOGRAFIA DE LARINGE	3.930
15	02.04.01.010-1 - RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	3.365
16	02.04.01.011-0 - RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	3.385
17	02.04.01.012-8 - RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	4.220
18	02.04.01.013-6 - RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	2.495
19	02.04.01.014-4 - RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	3.237
20	02.04.01.015-2 - RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	2.817
21	02.04.01.016-0 - RADIOGRAFIA OCLUSAL	2.682
22	02.04.01.017-9 - RADIOGRAFIA PANORAMICA	3.105
23	02.04.01.018-7 - RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)	2.219
24	02.04.01.019-5 - SIALOGRAFIA (POR GLANDULA)	2.156
25	02.04.01.020-9 - TELERADIOGRAFIA COM TRACADOS E SEM TRACADOS	2.033
26	02.04.02.001-8 - MIELOGRAFIA	1.797
27	02.04.02.002-6 - PLANIGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL	1.868
28	02.04.02.003-4 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	6.479
29	02.04.02.004-2 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	6.176
30	02.04.02.005-0 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	6.180
31	02.04.02.006-9 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	7.090

32	02.04.02.007-7 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/OBLIQUAS)	6.600
33	02.04.02.008-5 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	6.301
34	02.04.02.009-3 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	6.746
35	02.04.02.010-7 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	6.358
36	02.04.02.011-5 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	5.986
37	02.04.02.012-3 - RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	5.604
38	02.04.03.001-3 - BRONCOGRAFIA UNILATERAL	2.725
39	02.04.03.002-1 - DUCTOGRAFIA (POR MAMA)	2.803
40	02.04.03.003-0 - MAMOGRAFIA	11.036
41	02.04.03.004-8 - MARCAÇÃO PRE-CIRURGICA DE LESÃO NÃO PALPAVEL DE MAMA ASSOCIADA A MAMOGRAFIA	2.211
42	02.04.03.005-6 - RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	2.487
43	02.04.03.006-4 - RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	2.578
44	02.04.03.007-2 - RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	3.150
45	02.04.03.008-0 - RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	2.305
46	02.04.03.009-9 - RADIOGRAFIA DE ESTERNO	2.165
47	02.04.03.010-2 - RADIOGRAFIA DE MEDIÁSTINO (PA E PERFIL)	2.481
48	02.04.03.011-0 - RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIÁSTINO	2.232
49	02.04.03.012-9 - RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDÓTICA)	4.318
50	02.04.03.013-7 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRAÇÃO + EXPIRAÇÃO + LATERAL)	3.748
51	02.04.03.014-5 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	4.357
52	02.04.03.015-3 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	5.806
53	02.04.03.016-1 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRÃO OIT)	4.301
54	02.04.03.017-0 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	4.906
55	02.04.03.018-8 - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	10.217
56	02.04.04.001-9 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	4.244
57	02.04.04.002-7 - RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR	2.504
58	02.04.04.003-5 - RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	2.590
59	02.04.04.004-3 - RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR	2.633
60	02.04.04.005-1 - RADIOGRAFIA DE BRACO	3.039
61	02.04.04.006-0 - RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	2.957
62	02.04.04.007-8 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO	2.743
63	02.04.04.008-6 - RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	3.717
64	02.04.04.009-4 - RADIOGRAFIA DE MAO	3.056
65	02.04.04.010-8 - RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA)	3.340
66	02.04.04.011-6 - RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	3.034
67	02.04.04.012-4 - RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	3.509
68	02.04.05.001-4 - CLISTER OPACO C/ DUPLA CONTRASTE	1.752
69	02.04.05.002-2 - COLANGIOGRAFIA PER-OPERATORIA	1.724
70	02.04.05.003-0 - COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA	1.574
71	02.04.05.004-9 - DUODENOGRAFIA HIPOTONICA	1.648
72	02.04.05.005-7 - FISTULOGRAFIA	1.603
73	02.04.05.006-5 - HISTEROSSALPINGOGRAFIA	2.254
74	02.04.05.007-3 - PIELOGRAFIA ANTEROGRADA PERCUTANEA	1.550
75	02.04.05.008-1 - PIELOGRAFIA ASCENDENTE	1.596
76	02.04.05.010-3 - PLANIGRAFIA DE RIM S/ CONTRASTE	1.544
77	02.04.05.011-1 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	3.446
78	02.04.05.012-0 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MÍNIMO DE 3	2.972

	INCIDENCIAS)	
79	02.04.05.013-8 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	3.529
80	02.04.05.014-6 - RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	2.785
81	02.04.05.015-4 - RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	2.744
82	02.04.05.016-2 - RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE)	2.455
83	02.04.05.017-0 - URETROCISTOGRAFIA	2.295
84	02.04.05.018-9 - UROGRAFIA VENOSA	2.350
85	02.04.06.001-0 - ARTROGRAFIA	2.407
86	02.04.06.002-8 - DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	3.201
87	02.04.06.003-6 - ESCANOMETRIA	2.369
88	02.04.06.004-4 - PLANIGRAFIA DE OSSO - SUBSIDIARIA A OUTROS EXAMES (POR PLANO)	1.756
89	02.04.06.005-2 - PLANIGRAFIA DE OSSO EM 2 PLANOS	1.844
90	02.04.06.006-0 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	2.554
91	02.04.06.007-9 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	2.191
92	02.04.06.008-7 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	2.286
93	02.04.06.009-5 - RADIOGRAFIA DE BACIA	3.025
94	02.04.06.010-9 - RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	2.279
95	02.04.06.011-7 - RADIOGRAFIA DE COXA	2.158
96	02.04.06.012-5 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	3.427
97	02.04.06.013-3 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	3.053
98	02.04.06.014-1 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	3.257
99	02.04.06.015-0 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	2.510
100	02.04.06.016-8 - RADIOGRAFIA DE PERNA	2.883
101	02.04.06.017-6 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	2.831
102	02.05.01.001-6 - ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	5.700
103	02.05.01.002-4 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFOGICA	5.493
104	02.05.01.003-2 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	6.637
105	02.05.01.004-0 - ULTRASSONOGRAMA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	9.788
106	02.05.01.005-9 - ULTRASSONOGRAMA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	8.674
107	02.05.02.001-1 - ECODOPPLER TRANSCRANIANO	6.202
108	02.05.02.002-0 - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	7.647
109	02.05.02.003-8 - ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN SUPERIOR	15.347
110	02.05.02.004-6 - ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN TOTAL	21.048
111	02.05.02.005-4 - ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINARIO	13.112
112	02.05.02.006-2 - ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULACAO	13.088
113	02.05.02.007-0 - ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL	9.163
114	02.05.02.008-9 - ULTRASSONOGRAMA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	8.644
115	02.05.02.009-7 - ULTRASSONOGRAMA MAMARIA BILATERAL	21.958
116	02.05.02.010-0 - ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	17.134
117	02.05.02.011-9 - ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	12.586
118	02.05.02.012-7 - ULTRASSONOGRAMA DE TIREOIDE	14.800
119	02.05.02.013-5 - ULTRASSONOGRAMA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	13.097
120	02.05.02.014-3 - ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA	21.358
121	02.05.02.015-1 - ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	8.457
122	02.05.02.016-0 - ULTRASSONOGRAMA PELVICA (GINECOLOGICA)	18.309
123	02.05.02.017-8 - ULTRASSONOGRAMA TRANSFONTANELA	7.326
124	02.05.02.018-6 - ULTRASSONOGRAMA TRANSVAGINAL	23.585
125	02.06.01.001-0 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA	5.869

	CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	
126	02.06.01.002-8 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	5.099
127	02.06.01.003-6 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	5.742
128	02.06.01.004-4 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	3.725
129	02.06.01.005-2 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	3.214
130	02.06.01.006-0 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	3.147
131	02.06.01.007-9 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	4.799
132	02.06.01.008-7 - TOMOMIELOGRAFIA COMPUTADORIZADA	2.045
133	02.06.01.009-5 - TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT)	2.006
134	02.06.02.001-5 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	2.930
135	02.06.02.002-3 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	3.703
136	02.06.02.003-1 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	4.905
137	02.06.03.001-0 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	5.287
138	02.06.03.002-9 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	3.850
139	02.06.03.003-7 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	4.572
140	02.07.01.001-3 - ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	2.540
141	02.07.01.002-1 - RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	3.361
142	02.07.01.003-0 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	3.319
143	02.07.01.004-8 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	4.625
144	02.07.01.005-6 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	4.315
145	02.07.01.006-4 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	4.759
146	02.07.01.007-2 - RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	2.857
147	02.07.02.001-9 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	2.639
148	02.07.02.002-7 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	3.197
149	02.07.02.003-5 - RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	4.432
150	02.07.03.001-4 - RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	4.425
151	02.07.03.002-2 - RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	4.101
152	02.07.03.003-0 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	3.695
153	02.07.03.004-9 - RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	3.186
154	02.08.01.001-7 - CINTILOGRAFIA DE CORACAO C/ GALIO 67	2.542
155	02.08.01.002-5 - CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES)	2.475
156	02.08.01.003-3 - CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)	1.995
157	02.08.01.004-1 - CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ LOCALIZACAO DE NECROSE (MINIMO 3 PROJECOES)	1.965
158	02.08.01.005-0 - CINTILOGRAFIA P/ AVALIACAO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES	1.983
159	02.08.01.006-8 - CINTILOGRAFIA P/ QUANTIFICACAO DE SHUNT EXTRACARDIACO	1.592
160	02.08.01.007-6 - CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE ESFORCO	1.616

161	02.08.01.008-4 - CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	1.572
162	02.08.01.009-2 - DETERMINACAO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL	1.746
163	02.08.02.001-2 - CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)	1.566
164	02.08.02.002-0 - CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	1.652
165	02.08.02.003-9 - CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO	3.519
166	02.08.02.005-5 - CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	1.674
167	02.08.02.006-3 - CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)	1.604
168	02.08.02.007-1 - CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO	1.533
169	02.08.02.008-0 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	1.559
170	02.08.02.009-8 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	1.519
171	02.08.02.010-1 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA	1.522
172	02.08.02.011-0 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	1.634
173	02.08.02.012-8 - IMUNO-CINTILOGRAFIA (ANTICORPO MONOCLONAL)	1.404
174	02.08.03.001-8 - CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	1.603
175	02.08.03.002-6 - CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTACAO	1.844
176	02.08.03.003-4 - CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ TESTE DE SUPRESSAO / ESTIMULO	4.955
177	02.08.03.004-2 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	2.006
178	02.08.03.005-0 - TESTE DO PERCLORATO C/ RADIOISOTOPO	1.458
179	02.08.04.002-1 - CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67	1.576
180	02.08.04.003-0 - CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	1.480
181	02.08.04.005-6 - CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	1.379
182	02.08.04.006-4 - CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	1.537
183	02.08.04.007-2 - CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	1.347
184	02.08.04.008-0 - DETERMINACAO DE FILTRACAO GLOMERULAR	1.404
185	02.08.04.009-9 - DETERMINACAO DE FLUXO PLASMATICO RENAL	1.362
186	02.08.04.010-2 - ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO	1.389
187	02.08.05.001-9 - CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	1.448
188	02.08.05.003-5 - CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	1.586
189	02.08.05.004-3 - CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67	1.486
190	02.08.06.001-4 - CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)	1.373
191	02.08.06.002-2 - CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIACAO DO TRANSITO LIQUORICO)	1.347
192	02.08.06.003-0 - ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL	858
193	02.08.07.001-0 - CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67	1.291
194	02.08.07.002-8 - CINTILOGRAFIA DE PULMAO P/ PESQUISA DE ASPIRACAO	1.405
195	02.08.07.003-6 - CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJECOES)	1.449
196	02.08.07.004-4 - CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)	1.242
197	02.08.08.001-5 - CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)	1.261
198	02.08.08.002-3 - DEMONSTRACAO DE SEQUESTRO DE HEMACIAS PELO	1.227

	BACO (C/ RADIOISOTOPOS)	
199	02.08.08.003-1 - DETERMINACAO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS (C/ RADIOISOTOPOS)	1.135
200	02.08.08.004-0 - LINFOCINTILOGRAFIA	1.250
201	02.08.09.001-0 - CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	1.137
202	02.08.09.002-9 - CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	1.089
203	02.08.09.003-7 - CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	1.263
204	02.09.01.001-0 - COLANGIOPANCREATOLOGRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCOPICA)	1.454
205	02.09.01.002-9 - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	3.536
206	02.09.01.003-7 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2.792
207	02.09.01.004-5 - LAPAROSCOPIA	1.480
208	02.09.01.005-3 - RETOSSIGMOIDOSCOPIA	2.375
209	02.09.01.006-1 - VIDEOLAPAROSCOPIA	2.590
210	02.09.02.001-6 - CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	1.702
211	02.09.03.001-1 - HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA	2.965
212	02.09.04.001-7 - BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	1.621
213	02.09.04.002-5 - LARINGOSCOPIA	2.388
214	02.09.04.003-3 - TRAQUEOSCOPIA	1.296
215	02.09.04.004-1 - VIDEOLARINGOSCOPIA	2.763
216	02.10.01.002-9 - ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO	1.339
217	02.10.01.003-7 - ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO E TRONCOS SUPRA-AORTICOS	1.359
218	02.10.01.004-5 - AORTOGRAFIA ABDOMINAL	1.230
219	02.10.01.005-3 - AORTOGRAFIA TORACICA	1.209
220	02.10.01.006-1 - ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORACICA	1.236
221	02.10.01.007-0 - ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO	1.203
222	02.10.01.008-8 - ARTERIOGRAFIA DIGITAL (POR VIA VENOSA)	1.220
223	02.10.01.009-6 - ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE DOENCA ARTERIOSCLEROTICA AORTO-ILIACA E DISTAL	1.233
224	02.10.01.010-0 - ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE HEMORRAGIA CEREBRAL	1.167
225	02.10.01.011-8 - ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE ISQUEMIA CEREBRAL	982
226	02.10.01.012-6 - ARTERIOGRAFIA PELVICA	990
227	02.10.01.013-4 - ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA	1.105
228	02.10.01.014-2 - ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)	1.145
229	02.10.01.015-0 - ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL	1.114
230	02.10.01.016-9 - ESPLENOPTOGRAMA	957
231	02.10.01.017-7 - FLEBOGRAFIA DE MEMBRO	1.037
232	02.10.01.018-5 - FLEBOGRAFIA DE CAVA INFERIOR E/OU SUPERIOR	1.031
233	02.10.01.019-3 - LINFANGIOADENOGRAMA	992
234	02.10.01.020-7 - PORTOGRAMA TRANS-HEPÁTICA	971
235	02.10.02.001-6 - COLANGIOGRAFIA TRANSCUTANEA	985
236	02.11.01.001-4 - CAPILAROSCOPIA	1.034
237	02.11.01.002-2 - INVESTIGACAO ULTRASSONICA (PLETISMOGRAFIA)	1.148
238	02.11.01.003-0 - OSCILOMETRIA DE IMPULSO	957
239	02.11.01.004-9 - PLETISMOGRAFIA (POR LATERALIDADE / TERRITORIO)	952
240	02.11.02.001-0 - CATETERISMO CARDIACO	2.141
241	02.11.02.002-8 - CATETERISMO CARDIACO EM PEDIATRIA	1.411
242	02.11.02.003-6 - ELETROCARDIOGRAMA	14.940
243	02.11.02.004-4 - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	4.804
244	02.11.02.005-2 - MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO	12.629

	ARTERIAL (M.A.P.A)	
245	02.11.02.006-0 - TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMÉTRICO	12.857
246	02.11.03.001-5 - AVALIAÇÃO CINEMÁTICA E DE PARÂMETROS LINEARES	1.448
247	02.11.03.002-3 - AVALIAÇÃO CINÉTICA, CINEMÁTICA E DE PARÂMETROS LINEARES	1.351
248	02.11.03.003-1 - AVALIAÇÃO DE EQUILÍBRIO ESTÁTICO EM PLACA DE FORÇA	1.200
249	02.11.03.004-0 - AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA	1.361
250	02.11.03.005-8 - AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA COM TRANSDUTORES MICROPROCESSADOS	1.235
251	02.11.03.006-6 - AVALIAÇÃO DE MOVIMENTO (POR IMAGEM)	1.162
252	02.11.03.007-4 - AVALIAÇÃO FUNCIONAL MUSCULAR	1.285
253	02.11.03.008-2 - ELETRODIAGNÓSTICO CINÉTICO FUNCIONAL	1.127
254	02.11.03.009-0 - ELETROMIOGRAFIA DINÂMICA, AVALIAÇÃO CINÉTICA, CINEMÁTICA E DE PARÂMETROS LINEARES	1.290
255	02.11.04.001-0 - AMNIOSCOPIA	1.148
256	02.11.04.002-9 - COLPOSCOPIA	5.911
257	02.11.04.003-7 - EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO DO CONTEÚDO CERVIC0-VAGINAL	2.170
258	02.11.04.004-5 - HISTEROSCOPIA (DIAGNÓSTICA)	3.100
259	02.11.04.005-3 - PERSUFLAÇÃO TUBÁRIA (DIAGNÓSTICA)	2.093
260	02.11.04.006-1 - TOCOCARDIOGRAFIA ANTE-PARTO	1.443
261	02.11.05.002-4 - ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTOESTÍMULO	2.208
262	02.11.05.003-2 - ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	6.763
263	02.11.05.004-0 - ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTÂNEO C/ OU S/ FOTOESTÍMULO (EEG)	6.620
264	02.11.05.005-9 - ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	10.655
265	02.11.05.006-7 - ELETROMIOGRAMA (EMG)	11.022
266	02.11.05.007-5 - ELETROMIOGRAMA C/ ESTUDO DE FIBRA ÚNICA	2.051
267	02.11.05.008-3 - ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	2.379
268	02.11.05.010-5 - POLISSONOGRAMA	1.458
269	02.11.05.011-3 - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	1.905
270	02.11.05.012-1 - POTENCIAL EVOCADO VISUAL / OCCÍPTO	1.663
271	02.11.05.013-0 - POTENCIAL SOMATO-SENSITIVO	1.488
272	02.11.05.015-6 - VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA C/ REGISTRO PROLONGADO	1.814
273	02.11.06.001-1 - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	2.907
274	02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	2.913
275	02.11.06.003-8 - CAMPÍMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	2.753
276	02.11.06.005-4 - CERATOMETRIA	1.967
277	02.11.06.006-2 - CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	2.306
278	02.11.06.009-7 - ESTESIOMETRIA	1.893
279	02.11.06.010-0 - FUNDOSCOPIA	2.267
280	02.11.06.011-9 - GONIOSCOPIA	1.545
281	02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA	3.226
282	02.11.06.013-5 - MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	1.925
283	02.11.06.014-3 - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEIA	2.208
284	02.11.06.015-1 - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	2.056
285	02.11.06.016-0 - POTENCIAL VISUAL EVOCADO	1.988
286	02.11.06.017-8 - RETINOGRAMA COLORIDA BINOCULAR	2.551
287	02.11.06.018-6 - RETINOGRAMA FLUORESCENTE BINOCULAR	2.366
288	02.11.06.021-6 - TESTE DE SCHIRMER	1.619

289	02.11.06.022-4 - TESTE DE VISÃO DE CORES	1.867
290	02.11.06.023-2 - TESTE ORTÓPTICO	1.732
291	02.11.06.024-0 - TESTE P/ ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO	1.652
292	02.11.06.025-9 - TONOMETRIA	1.946
293	02.11.06.026-7 - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA	2.712
294	02.11.07.001-7 - ANÁLISE ACÚSTICA DA VOZ POR MEIO DE LABORATÓRIO DE VOZ	1.586
295	02.11.07.002-5 - AUDIOMETRIA DE REFORÇO VISUAL (VIA AÉREA / OSSEA)	1.924
296	02.11.07.003-3 - AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	1.730
297	02.11.07.004-1 - AUDIOMETRIA TONAL LIMÍAR (VIA AÉREA / OSSEA)	1.806
298	02.11.07.005-0 - AVALIAÇÃO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	1.703
299	02.11.07.006-8 - AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM ESCRITA / LEITURA	1.459
300	02.11.07.007-6 - AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM ORAL	1.424
301	02.11.07.008-4 - AVALIAÇÃO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO	1.452
302	02.11.07.009-2 - AVALIAÇÃO P/ DIAGNÓSTICO DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA	1.515
303	02.11.07.010-6 - AVALIAÇÃO P/ DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA	1.475
304	02.11.07.011-4 - AVALIAÇÃO VOCAL	1.469
305	02.11.07.012-2 - ELETROCOCLEOGRAFIA	1.526
306	02.11.07.013-0 - ELETROGUSTOMETRIA	1.371
307	02.11.07.014-9 - EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	1.765
308	02.11.07.015-7 - ESTUDO DE EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS TRANSITÓRIAS E PRODUTOS DE DISTORÇÃO (EOA)	1.669
309	02.11.07.016-5 - ESTUDO TOPODIAGNÓSTICO DA PARALISIA FACIAL	1.484
310	02.11.07.017-3 - EXAME DE ORGANIZAÇÃO PERCEPTIVA	1.391
311	02.11.07.018-1 - EXAME NEUROPSICOMOTOR EVOLUTIVO	1.306
312	02.11.07.019-0 - GUSTOMETRIA	1.269
313	02.11.07.020-3 - IMITÂNCIOMETRIA	1.767
314	02.11.07.021-1 - LOGO-AUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	1.752
315	02.11.07.022-0 - OLFATOMETRIA	1.578
316	02.11.07.023-8 - PESQUISA DE FÍSTULA PERILINFÁTICA	1.330
317	02.11.07.024-6 - PESQUISA DE GANHO DE INSERÇÃO	1.288
318	02.11.07.025-4 - PESQUISA DE PARES CRANIANOS	1.170
319	02.11.07.026-2 - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MÉDIA E LONGA LATÊNCIA	1.433
320	02.11.07.027-0 - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	1.498
321	02.11.07.028-9 - PROVA DE FUNÇÃO TUBÁRIA	1.348
322	02.11.07.029-7 - REAVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS	1.247
323	02.11.07.030-0 - REAVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA EM PACIENTE MENOR DE 3 ANOS	1.276
324	02.11.07.031-9 - SELEÇÃO E VERIFICAÇÃO DE BENEFÍCIO DO AASI	1.691
325	02.11.07.032-7 - TESTES ACUMÉTRICOS (DIAPASÃO)	1.352
326	02.11.07.033-5 - TESTES AUDITIVOS SUPRALIMINARES	1.471
327	02.11.07.034-3 - TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	1.496
328	02.11.07.035-1 - TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLÓGICOS	1.472
329	02.11.07.036-0 - TRIAGEM AUDITIVA DE ESCOLARES	2.250
330	02.11.07.037-8 - AVALIAÇÃO E SELEÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA PARA IMPLANTE COCLEAR	1.381
331	02.11.07.038-6 - MAPEAMENTO E BALANCEAMENTO DOS ELETRODOS	1.420
332	02.11.07.039-4 - POTENCIAL EVOCADO ELETRICAMENTE NO SISTEMA AUDITIVO	1.637
333	02.11.07.040-8 - REFLEXO ESTAPEDIANO ELICIADO ELETRICAMENTE	1.588

334	02.11.07.041-6 - AVALIAÇÃO E SELEÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	1.465
335	02.11.08.001-2 - ESPIROGRAFIA C/ DETERMINACAO DO VOLUME RESIDUAL	1.423
336	02.11.08.002-0 - GASOMETRIA	1.506
337	02.11.08.003-9 - GASOMETRIA (APOS EXERCICIO CICLO-ERGOMETRICO)	1.354
338	02.11.08.004-7 - GASOMETRIA (APOS OXIGENIO A 100 DURANTE A DIFUSAO ALVEOLO-CAPILAR)	1.345
339	02.11.08.005-5 - ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	1.800
340	02.11.08.006-3 - PROVA DE FUNCAO PULMONAR SIMPLES	1.596
341	02.11.08.007-1 - PROVA FARMACODINAMICA	1.570
342	02.11.08.008-0 - TESTE DA CAMINHADA DE 6 MINUTOS	1.429
343	02.11.09.001-8 - AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	1.670
344	02.11.09.002-6 - CATETERISMO DE URETRA	1.742
345	02.11.09.003-4 - CISTOMETRIA C/ CISTOMETRO	1.369
346	02.11.09.004-2 - CISTOMETRIA SIMPLES	1.330
347	02.11.09.005-0 - DETERMINACAO DE PRESSAO INTRA-ABDOMINAL	1.511
348	02.11.09.006-9 - PERFIL DE PRESSAO URETRAL	1.527
349	02.11.09.007-7 - UROFLUXOMETRIA	1.637
350	02.11.10.001-3 - APLICACAO DE TESTE P/ PSICODIAGNOSTICO	1.564
351	02.12.01.001-8 - EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS EM DOADOR DE SANGUE	1.518
352	02.12.01.002-6 - EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS I	1.259
353	02.12.01.003-4 - EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS II	1.263
354	02.12.01.004-2 - FENOTIPAGEM K, FYA, FYB, JKA, JKB EM GEL	1.808
355	02.12.01.005-0 - SOROLOGIA DE DOADOR DE SANGUE	1.500
356	02.12.01.006-9 - TESTE DO ÁCIDO NUCLEICO (NAT) EM AMOSTRAS DE SANGUE DO DOADOR DE SANGUE.	5.851
357	02.12.02.001-3 - DELEUCOCITACAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS	5.775
358	02.12.02.002-1 - DELEUCOCITACAO DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS	5.820
359	02.12.02.003-0 - IRRADIACAO DE SANGUE E COMPONENTES DESTINADOS A TRANSFUSAO	5.824
360	02.12.02.004-8 - PREPARO DE COMPONENTES ALIQUOTADOS	5.775
361	02.12.02.005-6 - PREPARO DE COMPONENTES LAVADOS	5.769
362	02.12.02.006-4 - PROCESSAMENTO DE SANGUE	6.007
363	03.02.01.001-7 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	1.851
364	03.02.01.002-5 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	2.290
365	03.02.01.003-3 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NEONATO	2.176
366	03.02.02.001-2 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS	2.226
367	03.02.02.002-0 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO CLÍNICO	2.236
368	03.02.02.003-9 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA	2.212
369	03.02.03.001-8 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/ COMPROMETIMENTO SISTÊMICO	2.101
370	03.02.03.002-6 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS PERIFÉRICAS	1.980
371	03.02.04.001-3 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	2.298
372	03.02.04.002-1 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	2.268

373	03.02.04.003-0 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	2.218
374	03.02.04.004-8 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	2.196
375	03.02.04.005-6 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS	2.173
376	03.02.05.001-9 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	1.871
377	03.02.05.002-7 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	1.986
378	03.02.05.003-5 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MUSCULOESQUELETICAS C/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	1.851
379	03.02.06.001-4 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	1.690
380	03.02.06.002-2 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	1.691
381	03.02.06.003-0 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	1.800
382	03.02.06.004-9 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	1.656
383	03.02.06.005-7 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA	1.881
384	03.02.07.001-0 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO	1.524
385	03.02.07.002-8 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE GRANDE QUEIMADO	1.729
386	03.02.07.003-6 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SEQÜELAS POR QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADOS)	1.728
387	04.01.01.001-5 - CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	1.520
388	04.01.01.003-1 - DRENAGEM DE ABSCESSO	1.496
389	04.01.01.007-4 - EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	2.228
390	04.01.01.011-2 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	2.441
391	04.01.01.012-0 - RETIRADA DE LESAO POR SHAVING	1.988
392	04.01.02.017-7 - CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA)	1.440
393	223570 PERFUSIONISTA	1.305
394	223605 FISIOTERAPEUTA GERAL	2.331
395	223660 FISIOTERAPEUTA DO TRABALHO	2.161
396	223710 NUTRICIONISTA	4.187
397	223810 FONOAUDIÓLOGO	3.297
398	223905 TERAPEUTA OCUPACIONAL	3.236
399	225103 MÉDICO INFECTOLOGISTA	3.367
400	225105 MÉDICO ACUPUNTURISTA	2.499
401	225109 MÉDICO NEFROLOGISTA	5.233
402	225110 MÉDICO ALERGISTA E IMUNOLOGISTA	5.901
403	225112 MÉDICO NEUROLOGISTA	8.642
404	225115 MÉDICO ANGIOLOGISTA	5.568
405	225118 MÉDICO NUTROLOGISTA	3.860
406	225120 MÉDICO CARDIOLOGISTA	11.791
407	225121 MÉDICO ONCOLOGISTA CLÍNICO	4.302

408	225122 MÉDICO CANCEROLOGISTA PEDIÁTRICO	3.552
409	225124 MÉDICO PEDIATRA	7.672
410	225127 MÉDICO PNEUMOLOGISTA	6.050
411	225133 MÉDICO PSIQUIATRA	10.686
412	225135 MÉDICO DERMATOLOGISTA	7.442
413	225136 MÉDICO REUMATOLOGISTA	6.994
414	225140 MÉDICO CIRURGIÃO TORÁCICO	4.325
415	225140 MÉDICO DO TRABALHO	5.462
416	225142 MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	5.102
417	225148 MÉDICO ANATOMOPATOLOGISTA	3.149
418	225150 MÉDICO EM MEDICINA INTENSIVA	3.012
419	225151 MÉDICO ANESTESIOLOGISTA	3.242
420	225155 MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	5.757
421	225160 MÉDICO FISIATRA	3.037
422	225165 MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA	5.126
423	225170 MÉDICO GENERALISTA	3.789
424	225175 MÉDICO GENETICISTA	3.832
425	225180 MÉDICO GERIATRA	4.205
426	225185 MÉDICO HEMATOLOGISTA	4.149
427	225195 MÉDICO HOMEOPATA	3.492
428	225203 MÉDICO EM CIRURGIA VASCULAR	4.623
429	225210 MÉDICO CIRURGIÃO CARDIOVASCULAR	4.595
430	225215 MÉDICO CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO	4.299
431	225220 MÉDICO CIRURGIÃO DO APARELHO DIGESTIVO	4.007
432	225225 MÉDICO CIRURGIÃO GERAL	7.554
433	225230 MÉDICO CIRURGIÃO PEDIÁTRICO	5.001
434	225235 MÉDICO CIRURGIÃO PLÁSTICO	3.845
435	225250 MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	15.302
436	225255 MÉDICO MASTOLOGISTA	7.890
437	225260 MÉDICO NEUROCIRURGIÃO	4.727
438	225265 MÉDICO OFTALMOLOGISTA	16.337
439	225270 MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	12.280
440	225275 MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	5.475
441	225280 MÉDICO COLOPROCTOLOGISTA	4.437
442	225285 MÉDICO UROLOGISTA	5.644
443	225310 MÉDICO EM ENDOSCOPIA	4.885
444	225315 MÉDICO EM MEDICINA NUCLEAR	3.182
445	225320 MÉDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	3.677
446	225325 MÉDICO PATOLOGISTA	3.692
447	225330 MÉDICO RADIOTERAPEUTA	3.435
448	225350 MÉDICO NEUROFISIOLOGISTA CLÍNICO	3.382
449	239425 PSICOPEDAGOGO	4.355
450	251510 PSICÓLOGO CLÍNICO	6.307
451	251540 PSICÓLOGO DO TRABALHO	1.429
452	251545 NEUROPSICÓLOGO	3.132
453	251550 PSICANALISTA	2.475
454	251555 PSICÓLOGO ACUPUNTURISTA	2.908
455	ANATOMOPATOLÓGICO DE BIÓPSAS GERAIS SIMPLES ATÉ 20º PEÇAS	2.162

456	ANATOMOPATOLÓGICO DE BIÓPSAS GERAIS SIMPLES DE 21º A 25º PEÇAS	1.901
457	BIÓPSIA DE UNHA	841
458	EXAMES DE LABORATORIO	158.886
459	EXERESE DE UNHA	640
460	EXERESE TUMOR DE PARTES MOLES	51.048
461	INFILTRAÇÃO EM ARTICULAÇÕES	879
462	OXIGENOTERAPIA	832
463	PLANTÃO ENFERMEIRO 12H	31
464	PLANTÃO ENFERMEIRO 24H	31
465	PLANTÃO MEDICO 12H	11
466	PLANTÃO MEDICO 24H	1
467	PLANTÃO TEC. ENFERMAGEM 12H	3
468	PLANTÃO TEC. ENFERMAGEM 24H	1
469	RETIRADA DE LESÃO POR SHAVING ATÉ 5 LESÕES	929
470	RETIRADA DE PÓLIPO	1.819

Anexo II – Requerimento para Credenciamento

Vimos, por meio do presente, requerer nosso credenciamento para prestação dos serviços abaixo descritos, em conformidade com o Edital de credenciamento nº. 01/2022, a saber:

DADOS CADASTRAIS		
CNPJ :	Inscrição Estadual:	
Razão Social:	Inscrição Municipal:	
Nome Fantasia:		
Entidade Filiada:		
Registro junto à Vigilância Sanitária:	Data da Emissão:	Data de Validade:
Número do Alvará da Secretaria de Saúde:	Número INSS:	
Tipo ISS: () Jurídica () Isento:	PIS/PASEP:	
Emissão de Nota Fiscal: () Sim () Não	Recolhimento de Imposto de Renda: () Sim () Não	
ATENDIMENTO 01		
Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES		
Endereço:		
Bairro:	Logradouro:	
Município:	Estado:	
Complemento:		
Telefone:	Fax:	
E-Mail:	Outro:	
Utilizar este para correspondência: () Sim Não ()		
ATENDIMENTO 02		
Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde		
Endereço:		
Bairro:	Logradouro:	
Município:	Estado:	
Complemento:		
Telefone:	Fax:	
E-Mail:	Outro:	
Utilizar este para correspondência: () Sim Não ()		
ATENDIMENTO 03		
Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde		
Endereço:		
Bairro:	Logradouro:	
Município:	Estado:	
Complemento:		
Telefone:	Fax:	
E-Mail:	Outro:	
Utilizar este para correspondência: () Sim Não ()		
DADOS PARA PAGAMENTO		
Banco:	Agência:	Conta para Crédito:
CONTATOS ADMINISTRATIVOS:		
Nome:		
CPF:	Data de Nascimento:	
Telefone:	Celular:	
E-mail:	Sexo: () Feminino () Masculino	
FINANCEIRO:		



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

Nome:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone:	Celular:
E-mail:	Sexo: () Feminino () Masculino
FATURAMENTO	
Nome:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone:	Celular:
E-mail:	Sexo: () Feminino () Masculino
TÉCNICO	
Nome:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone:	Celular:
E-mail:	Sexo: () Feminino () Masculino

(data)

(representante legal)

Anexo III – Relação com dados dos responsáveis legais

Vimos, por meio do presente, apresentar Relação do(s) responsável (eis) legal (is) pela empresa, responsável técnico, responsável pela recepção dos pacientes e responsável pelo faturamento, em conformidade com o Edital de credenciamento nº. 01/2022, a seguir:

DADOS DA EMPRESA	
CNPJ Nº.:	Inscrição Estadual:
Razão Social:	Inscrição Municipal:
Nome Fantasia:	
Endereço:	
Bairro:	Logradouro:
Município:	Estado:
Complemento:	
Telefone:	Fax:
E-Mail:	Outro:
RESPONSÁVEL (EIS) LEGAL (IS) PELA EMPRESA	
Função:	
Nome:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone:	Celular:
Endereço:	
Bairro:	Logradouro:
Município:	Estado:
Complemento:	
E-mail:	Sexo: () Feminino () Masculino
RESPONSÁVEL (EIS) LEGAL (IS) PELA EMPRESA	
Função:	
Nome:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone:	Celular:
Endereço:	
Bairro:	Logradouro:
Município:	Estado:
Complemento:	
E-mail:	Sexo: () Feminino () Masculino
RESPONSÁVEL (EIS) LEGAL (IS) PELA EMPRESA	
Função:	
Nome:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone:	Celular:
Endereço:	
Bairro:	Logradouro:
Município:	Estado:
Complemento:	
E-mail:	Sexo: () Feminino () Masculino
RESPONSÁVEL TÉCNICO	
Função:	
Nome:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone:	Celular:
Endereço:	
Bairro:	Logradouro:
Município:	Estado:
Complemento:	
E-mail:	Sexo: () Feminino () Masculino



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

RESPONSÁVEL PELA RECEPÇÃO DOS PACIENTES	
Função:	
Nome:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone:	Celular:
Endereço:	
Bairro:	Logradouro:
Município:	Estado:
Complemento:	
E-mail:	Sexo: () Feminino () Masculino
RESPONSÁVEL PELO FATURAMENTO	
Função:	
Nome:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone:	Celular:
Endereço:	
Bairro:	Logradouro:
Município:	Estado:
Complemento:	
E-mail:	Sexo: () Feminino () Masculino

(data)

(representante legal)



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se

SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº ____/2022

A _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr.(ª) _____, portador da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, **DECLARA** para os devidos fins, que está devidamente lavrada pelos sócios e diretores asseverando que não estão impedidos de transacionar com a Administração Pública e qualquer de seus órgãos descentralizados e que não estão ocupando cargo, emprego ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no SUS nos termos do § 4º do Art. 26 da Lei 8080/90 e que não são servidores públicos, agentes políticos e nem parentesco com agentes políticos integrantes dos quadros da administração direta, indireta e fundacional dos Municípios Conveniados/Consorticiados ao CONIVALES, não tendo ainda nenhum vínculo com as Comissões do CONIVALES, ressalvadas as hipóteses previstas em Lei, juntamente com os documentos de identificação dos sócios: Carteira de Identidade ou outro documento equivalente;

(data)

(representante legal)



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se

SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se

CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

ANEXO V – MODELO DE DECLARAÇÃO RELATIVA À TRABALHO DE MENORES

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº ____/2022

A _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr.(ª) _____, portador da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, **DECLARA**, para os devidos fins que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) menores de 18 (dezoito) anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei nº. 9.854/99).

(data)

(representante legal)



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se

SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se

CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

ANEXO VI – MODELO DE DECLARAÇÃO QUE POSSUI CAPACIDADE TÉCNICA E PRODUTIVA

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº ____/2022

A _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr.(ª) _____, portador da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, **DECLARA**, para os devidos fins que possui capacidade técnica e produtiva para a execução direta dos serviços ora credenciada, nos termos das especificações detalhadas nos termos de referência pertinente a cada serviço de saúde cujo texto faz parte deste edital, sendo vedada a sua transferência a terceiros, salvo em casos excepcionais, justificados tecnicamente e autorizados expressamente pela credenciante.

(data)

(representante legal)



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se

SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se

CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

ANEXO VIII – MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DO EDITAL E ATENDIMENTO ÀS EXIGÊNCIAS DE CREDENCIAMENTO

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº _____/2022

A _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr.(ª) _____, portador da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, **DECLARO** que tomei conhecimento do Edital e Atendimento às Exigências de Credenciamento para as obrigações objeto do Chamamento Público nº. ____/2022.

(data)

(representante legal)



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

ANEXO IX - TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

TABELA

GRUPO 02 - PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA / 04 - DIAGNOSTICO POR RADIOLOGIA	SUS	CONIVALES
02.04.01.002-0 - PLANIGRAFIA DE LARINGE	R\$ 27,32	R\$ 27,32
02.04.01.003-9 - RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	R\$ 8,38	R\$ 24,50
02.04.01.004-7 - RADIOGRAFIA DE ARCADIA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	R\$ 6,96	R\$ 24,50
02.04.01.005-5 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	R\$ 8,38	R\$ 24,50
02.04.01.006-3 - RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	R\$ 6,88	R\$ 24,50
02.04.01.007-1 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	R\$ 9,15	R\$ 24,50
02.04.01.008-0 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	R\$ 7,52	R\$ 24,50
02.04.01.009-8 - RADIOGRAFIA DE LARINGE	R\$ 5,74	R\$ 24,50
02.04.01.010-1 - RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	R\$ 9,03	R\$ 24,50
02.04.01.011-0 - RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	R\$ 7,20	R\$ 24,50
02.04.01.012-8 - RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 8,38	R\$ 24,50
02.04.01.013-6 - RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	R\$ 7,98	R\$ 24,50
02.04.01.014-4 - RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 7,32	R\$ 24,50
02.04.01.015-2 - RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	R\$ 7,20	R\$ 24,50
02.04.01.016-0 - RADIOGRAFIA OCLUSAL	R\$ 3,51	R\$ 24,50
02.04.01.017-9 - RADIOGRAFIA PANORAMICA	R\$ 9,03	R\$ 26,30
02.04.01.018-7 - RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)	R\$ 1,75	R\$ 24,50
02.04.01.019-5 - SIALOGRAFIA (POR GLANDULA)	R\$ 48,85	R\$ 62,30
02.04.01.020-9 - TELERADIOGRAFIA COM TRACADOS E SEM TRACADOS	R\$ 6,44	R\$ 24,50
02.04.02.001-8 - MIELOGRAFIA	R\$ 118,60	R\$ 200,00
02.04.02.002-6 - PLANIGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL	R\$ 19,60	R\$ 24,50
02.04.02.003-4 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	R\$ 8,33	R\$ 24,50
02.04.02.004-2 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	R\$ 8,19	R\$ 24,50
02.04.02.005-0 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	R\$ 10,29	R\$ 24,50
02.04.02.006-9 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 10,96	R\$ 24,50
02.04.02.007-7 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	R\$ 14,90	R\$ 26,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

02.04.02.008-5 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	R\$ 16,88	R\$ 26,00
02.04.02.009-3 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	R\$ 9,16	R\$ 26,00
02.04.02.010-7 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	R\$ 9,73	R\$ 26,00
02.04.02.011-5 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	R\$ 15,58	R\$ 26,00
02.04.02.012-3 - RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	R\$ 7,80	R\$ 24,50
02.04.03.001-3 - BRONCOGRAFIA UNILATERAL	R\$ 110,41	R\$ 119,00
02.04.03.002-1 - DUCTOGRAFIA (POR MAMA)	R\$ 57,16	R\$ 70,00
02.04.03.003-0 - MAMOGRAFIA	R\$ 22,50	R\$ 22,50
02.04.03.004-8 - MARCACAO PRE-CIRURGICA DE LESAO NAO PALPAVEL DE MAMA ASSOCIADA A MAMOGRAFIA	R\$ 62,50	R\$ 65,00
02.04.03.005-6 - RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 14,32	R\$ 24,50
02.04.03.006-4 - RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	R\$ 9,05	R\$ 24,50
02.04.03.007-2 - RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	R\$ 8,37	R\$ 24,50
02.04.03.008-0 - RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	R\$ 19,24	R\$ 50,00
02.04.03.009-9 - RADIOGRAFIA DE ESTERNO	R\$ 7,98	R\$ 36,00
02.04.03.010-2 - RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	R\$ 8,73	R\$ 24,50
02.04.03.011-0 - RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO	R\$ 27,27	R\$ 27,27
02.04.03.012-9 - RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	R\$ 5,56	R\$ 24,50
02.04.03.013-7 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	R\$ 14,32	R\$ 24,50
02.04.03.014-5 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 12,02	R\$ 24,50
02.04.03.015-3 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	R\$ 9,50	R\$ 24,50
02.04.03.016-1 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	R\$ 6,55	R\$ 24,50
02.04.03.017-0 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	R\$ 6,88	R\$ 24,50
02.04.03.018-8 - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	R\$ 45,00	R\$ 45,00
02.04.04.001-9 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	R\$ 6,42	R\$ 24,50
02.04.04.002-7 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	R\$ 7,40	R\$ 24,50
02.04.04.003-5 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	R\$ 7,40	R\$ 24,50
02.04.04.004-3 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	R\$ 7,40	R\$ 24,50
02.04.04.005-1 - RADIOGRAFIA DE BRACO	R\$ 7,77	R\$ 24,50
02.04.04.006-0 - RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	R\$ 7,40	R\$ 24,50
02.04.04.007-8 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO	R\$ 5,90	R\$ 24,50
02.04.04.008-6 - RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	R\$ 5,62	R\$ 24,50



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

02.04.04.009-4 - RADIOGRAFIA DE MAO	R\$ 6,30	R\$ 24,50
02.04.04.010-8 - RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	R\$ 6,00	R\$ 24,50
02.04.04.011-6 - RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	R\$ 7,98	R\$ 24,50
02.04.04.012-4 - RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 6,91	R\$ 24,50
02.04.05.001-4 - CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	R\$ 47,76	R\$ 119,00
02.04.05.002-2 - COLANGIOGRAFIA PER-OPERATORIA	R\$ 35,61	R\$ 36,00
02.04.05.003-0 - COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA	R\$ 32,61	R\$ 36,00
02.04.05.004-9 - DUODENOGRAMIA HIPOTONICA	R\$ 34,52	R\$ 36,00
02.04.05.005-7 - FISTULOGRAFIA	R\$ 45,34	R\$ 50,00
02.04.05.006-5 - HISTEROSSALPINGOGRAFIA	R\$ 45,34	R\$ 170,00
02.04.05.007-3 - PIELOGRAFIA ANTEROGRADA PERCUTANEA	R\$ 73,15	R\$ 74,00
02.04.05.008-1 - PIELOGRAFIA ASCENDENTE	R\$ 52,11	R\$ 58,00
02.04.05.010-3 - PLANIGRAFIA DE RIM S/ CONTRASTE	R\$ 14,48	R\$ 24,50
02.04.05.011-1 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	R\$ 10,73	R\$ 24,50
02.04.05.012-0 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	R\$ 15,30	R\$ 26,00
02.04.05.013-8 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	R\$ 7,17	R\$ 24,50
02.04.05.014-6 - RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	R\$ 35,22	R\$ 100,00
02.04.05.015-4 - RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	R\$ 47,59	R\$ 100,00
02.04.05.016-2 - RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE)	R\$ 48,09	R\$ 50,00
02.04.05.017-0 - URETROCISTOGRAFIA	R\$ 52,11	R\$ 100,00
02.04.05.018-9 - UROGRAFIA VENOSA	R\$ 57,40	R\$ 100,00
02.04.06.001-0 - ARTROGRAFIA	R\$ 45,34	R\$ 50,00
02.04.06.002-8 - DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	R\$ 55,10	R\$ 62,00
02.04.06.003-6 - ESCANOMETRIA	R\$ 7,77	R\$ 24,50
02.04.06.004-4 - PLANIGRAFIA DE OSSO - SUBSIDIARIA A OUTROS EXAMES (POR PLANO)	R\$ 18,68	R\$ 24,50
02.04.06.005-2 - PLANIGRAFIA DE OSSO EM 2 PLANOS	R\$ 18,68	R\$ 24,50
02.04.06.006-0 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	R\$ 7,77	R\$ 24,50
02.04.06.007-9 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	R\$ 7,77	R\$ 24,50
02.04.06.008-7 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	R\$ 6,50	R\$ 24,50
02.04.06.009-5 - RADIOGRAFIA DE BACIA	R\$ 7,77	R\$ 24,50
02.04.06.010-9 - RADIOGRAFIA DE CALCANEO	R\$ 6,50	R\$ 24,50



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

02.04.06.011-7 - RADIOGRAFIA DE COXA	R\$ 8,94	R\$ 24,50
02.04.06.012-5 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	R\$ 6,78	R\$ 24,50
02.04.06.013-3 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	R\$ 7,16	R\$ 24,50
02.04.06.014-1 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	R\$ 9,29	R\$ 24,50
02.04.06.015-0 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	R\$ 6,78	R\$ 24,50
02.04.06.016-8 - RADIOGRAFIA DE PERNA	R\$ 8,94	R\$ 24,50
02.04.06.017-6 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 9,29	R\$ 24,50

GRUPO: 02- PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA /05 - DIAGNOSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA	SUS	CONIVALES
02.05.01.001-6 - ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	R\$ 165,00	R\$ 215,00
02.05.01.002-4 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFOGICA	R\$ 165,00	R\$ 215,00
02.05.01.003-2 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	R\$ 39,94	R\$ 215,00
02.05.01.004-0 - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	R\$ 39,60	R\$ 215,00
02.05.01.005-9 - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	R\$ 42,90	R\$ 215,00
02.05.02.001-1 - ECODOPPLER TRANSCRANIANO	R\$ 117,00	R\$ 215,00
02.05.02.002-0 - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R\$ 14,81	R\$ 70,00
02.05.02.003-8 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 24,20	R\$ 50,00
02.05.02.004-6 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 37,95	R\$ 50,00
02.05.02.005-4 - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	R\$ 24,20	R\$ 50,00
02.05.02.006-2 - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	R\$ 24,20	R\$ 50,00
02.05.02.007-0 - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 24,20	R\$ 50,00
02.05.02.008-9 - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R\$ 24,20	R\$ 60,00
02.05.02.009-7 - ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 24,20	R\$ 50,00
02.05.02.010-0 - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	R\$ 24,20	R\$ 50,00
02.05.02.011-9 - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$ 24,20	R\$ 50,00
02.05.02.012-7 - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	R\$ 24,20	R\$ 50,00
02.05.02.013-5 - ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	R\$ 24,20	R\$ 50,00
02.05.02.014-3 - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	R\$ 24,20	R\$ 50,00
02.05.02.015-1 - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$ 39,60	R\$ 215,00
02.05.02.016-0 - ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	R\$ 24,20	R\$ 50,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

02.05.02.017-8 - ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 24,20	R\$ 250,00
02.05.02.018-6 - ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 24,20	R\$ 50,00

GRUPO: 02- PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA/06 - DIAGNOSTICO POR TOMOGRAFIA	SUS	CONIVALES	
		SEM CONTRASTE	COM CONTRASTE
02.06.01.001-0 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 86,76	R\$ 350,00	R\$ 450,00
02.06.01.002-8 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 101,10	R\$ 370,00	R\$ 470,00
02.06.01.003-6 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 86,76	R\$ 350,00	R\$ 450,00
02.06.01.004-4 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	R\$ 86,75	R\$ 350,00	R\$ 450,00
02.06.01.005-2 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	R\$ 86,75	R\$ 350,00	R\$ 450,00
02.06.01.006-0 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	R\$ 97,44	R\$ 370,00	R\$ 570,00
02.06.01.007-9 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R\$ 97,44	R\$ 370,00	R\$ 470,00
02.06.01.008-7 - TOMOMIELOGRAFIA COMPUTADORIZADA	R\$ 138,63	R\$ 500,00	R\$ 600,00
02.06.01.009-5 - TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT)	R\$ 2.107,22	R\$ 2.900,00	R\$ 3.000,00
02.06.02.001-5 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 86,75	R\$ 350,00	R\$ 450,00
02.06.02.002-3 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	R\$ 86,75	R\$ 350,00	R\$ 450,00
02.06.02.003-1 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	R\$ 136,41	R\$ 370,00	R\$ 470,00
02.06.03.001-0 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 138,63	R\$ 370,00	R\$ 470,00
02.06.03.002-9 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 86,75	R\$ 350,00	R\$ 450,00
02.06.03.003-7 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 138,63	R\$ 370,00	R\$ 470,00

GRUPO: 02- PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA/07- DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA MAGNETICA	SUS	CONIVALES	
		SEM CONTRASTE	COM CONTRASTE
02.07.01.001-3 - ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	R\$ 268,75	R\$ 800,00	R\$ 900,00
02.07.01.002-1 - RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 268,75	R\$ 420,00	R\$ 520,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

02.07.01.003-0 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	R\$ 268,75	R\$ 420,00	R\$ 520,00
02.07.01.004-8 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 268,75	R\$ 420,00	R\$ 520,00
02.07.01.005-6 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	R\$ 268,75	R\$ 420,00	R\$ 520,00
02.07.01.006-4 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	R\$ 268,75	R\$ 420,00	R\$ 520,00
02.07.01.007-2 - RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	R\$ 268,75	R\$ 420,00	R\$ 520,00
02.07.02.001-9 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	R\$ 361,25	R\$ 600,00	R\$ 700,00
02.07.02.002-7 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75	R\$ 420,00	R\$ 520,00
02.07.02.003-5 - RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	R\$ 268,75	R\$ 420,00	R\$ 520,00
02.07.03.001-4 - RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 268,75	R\$ 420,00	R\$ 520,00
02.07.03.002-2 - RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 268,75	R\$ 420,00	R\$ 520,00
02.07.03.003-0 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75	R\$ 420,00	R\$ 520,00
02.07.03.004-9 - RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	R\$ 268,75	R\$ 420,00	R\$ 520,00

GRUPO: 02- PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA/08 - DIAGNOSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO	SUS	CONIVALES
02.08.01.001-7 - CINTILOGRAFIA DE CORACAO C/ GALIO 67	R\$ 457,55	R\$ 600,00
02.08.01.002-5 - CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECoes)	R\$ 408,52	R\$ 560,00
02.08.01.003-3 - CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECoes)	R\$ 383,07	R\$ 384,00
02.08.01.004-1 - CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ LOCALIZACAO DE NECROSE (MINIMO 3 PROJECoes)	R\$ 166,47	R\$ 300,00
02.08.01.005-0 - CINTILOGRAFIA P/ AVALIACAO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES	R\$ 114,02	R\$ 270,00
02.08.01.006-8 - CINTILOGRAFIA P/ QUANTIFICACAO DE SHUNT EXTRACARDIACO	R\$ 142,57	R\$ 270,00
02.08.01.007-6 - CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE ESFORCO	R\$ 214,85	R\$ 300,00
02.08.01.008-4 - CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	R\$ 176,72	R\$ 270,00
02.08.01.009-2 - DETERMINACAO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL	R\$ 123,93	R\$ 270,00
02.08.02.001-2 - CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)	R\$ 133,26	R\$ 270,00
02.08.02.002-0 - CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	R\$ 187,93	R\$ 290,00
02.08.02.003-9 - CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO	R\$ 87,89	R\$ 270,00
02.08.02.005-5 - CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	R\$ 135,38	R\$ 135,38



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

02.08.02.006-3 - CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)	R\$ 135,38	R\$ 135,38
02.08.02.007-1 - CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO	R\$ 144,22	R\$ 144,22
02.08.02.008-0 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	R\$ 114,86	R\$ 114,86
02.08.02.009-8 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	R\$ 157,23	R\$ 157,23
02.08.02.010-1 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA	R\$ 310,82	R\$ 310,82
02.08.02.011-0 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	R\$ 135,38	R\$ 205,00
02.08.02.012-8 - IMUNO-CINTILOGRAFIA (ANTICORPO MONOCLONAL)	R\$ 1.103,26	R\$ 1.103,26
02.08.03.001-8 - CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	R\$ 324,54	R\$ 400,00
02.08.03.002-6 - CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTACAO	R\$ 77,28	R\$ 195,00
02.08.03.003-4 - CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ TESTE DE SUPRESSAO / ESTIMULO	R\$ 107,30	R\$ 107,30
02.08.03.004-2 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	R\$ 338,70	R\$ 400,00
02.08.03.005-0 - TESTE DO PERCLORATO C/ RADIOISOTOPO	R\$ 107,40	R\$ 135,00
02.08.04.002-1 - CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67	R\$ 457,55	R\$ 457,55
02.08.04.003-0 - CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	R\$ 108,94	R\$ 210,00
02.08.04.005-6 - CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	R\$ 133,03	R\$ 190,00
02.08.04.006-4 - CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	R\$ 122,97	R\$ 205,00
02.08.04.007-2 - CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	R\$ 144,50	R\$ 205,00
02.08.04.008-0 - DETERMINACAO DE FILTRACAO GLOMERULAR	R\$ 63,22	R\$ 90,00
02.08.04.009-9 - DETERMINACAO DE FLUXO PLASMATICO RENAL	R\$ 63,22	R\$ 90,00
02.08.04.010-2 - ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO	R\$ 165,24	R\$ 205,00
02.08.05.001-9 - CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	R\$ 180,32	R\$ 180,32
02.08.05.003-5 - CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	R\$ 190,99	R\$ 245,00
02.08.05.004-3 - CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67	R\$ 457,55	R\$ 457,55
02.08.06.001-4 - CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)	R\$ 438,01	R\$ 438,01
02.08.06.002-2 - CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIACAO DO TRANSITO LIQUORICO)	R\$ 205,34	R\$ 215,00
02.08.06.003-0 - ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL	R\$ 119,16	R\$ 119,16
02.08.07.001-0 - CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67	R\$ 457,55	R\$ 457,55
02.08.07.002-8 - CINTILOGRAFIA DE PULMAO P/ PESQUISA DE ASPIRACAO	R\$ 127,51	R\$ 195,00
02.08.07.003-6 - CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJECOES)	R\$ 128,12	R\$ 128,12
02.08.07.004-4 - CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)	R\$ 130,50	R\$ 130,50
02.08.08.001-5 - CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)	R\$ 112,61	R\$ 112,61



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

02.08.08.002-3 - DEMONSTRACAO DE SEQUESTRO DE HEMACIAS PELO BACO (C/ RADIOISOTOPOS)	R\$ 97,37	R\$ 97,37
02.08.08.003-1 - DETERMINACAO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS (C/ RADIOSOTOPOS)	R\$ 54,36	R\$ 54,36
02.08.08.004-0 – LINFOCINTILOGRAFIA	R\$ 141,33	R\$ 205,00
02.08.09.001-0 - CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	R\$ 906,80	R\$ 906,80
02.08.09.002-9 - CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	R\$ 66,23	R\$ 105,00
02.08.09.003-7 - CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	R\$ 289,43	R\$ 289,43

GRUPO: 02- PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA/09-DIAGNOSTICO POR ENDOSCOPIA	SUS	CONIVALES
02.09.01.001-0 - COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCOPICA)	R\$ 90,68	R\$ 110,00
02.09.01.002-9 - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	R\$ 112,66	R\$ 600,00
02.09.01.003-7 – ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	R\$ 48,16	R\$ 230,00
02.09.01.004-5 – LAPAROSCOPIA	R\$ 40,37	R\$ 170,00
02.09.01.005-3 – RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R\$ 23,13	R\$ 170,00
02.09.01.006-1 – VIDEOLAPAROSCOPIA	R\$ 95,00	R\$ 95,00
02.09.02.001-6 - CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	R\$ 18,00	R\$ 18,00
02.09.03.001-1 - HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA	R\$ 76,50	R\$ 210,00
02.09.04.001-7 - BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	R\$ 36,02	R\$ 260,00
02.09.04.002-5 – LARINGOSCOPIA	R\$ 47,14	R\$ 150,00
02.09.04.003-3 – TRAQUEOSCOPIA	R\$ 348,59	R\$ 380,00
02.09.04.004-1 – VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 45,50	R\$ 150,00

GRUPO: 02- PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA/10-DIAGNOSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA	SUS	CONIVALES
02.10.01.002-9 - ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO	R\$ 137,01	R\$ 137,01
02.10.01.003-7 - ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO E TRONCOS SUPRA-AORTICOS	R\$ 137,01	R\$ 137,01
02.10.01.004-5 - AORTOGRAFIA ABDOMINAL	R\$ 189,73	R\$ 189,73
02.10.01.005-3 - AORTOGRAFIA TORACICA	R\$ 170,44	R\$ 170,44
02.10.01.006-1 - ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORACICA	R\$ 201,01	R\$ 200,01
02.10.01.007-0 - ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO	R\$ 179,46	R\$ 179,46
02.10.01.008-8 - ARTERIOGRAFIA DIGITAL (POR VIA VENOSA)	R\$ 200,01	R\$ 200,01



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

02.10.01.009-6 - ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE DOENCA ARTERIOSCLEROTICA AORTO-ILIACA E DISTAL	R\$ 504,43	R\$ 404,43
02.10.01.010-0 - ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE HEMORRAGIA CEREBRAL	R\$ 504,43	R\$ 504,43
02.10.01.011-8 - ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE ISQUEMIA CEREBRAL	R\$ 504,43	R\$ 504,43
02.10.01.012-6 - ARTERIOGRAFIA PELVICA	R\$ 170,44	R\$ 170,44
02.10.01.013-4 - ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA	R\$ 190,31	R\$ 190,31
02.10.01.014-2 - ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)	R\$ 201,01	R\$ 201,51
02.10.01.015-0 - ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL	R\$ 201,01	R\$ 201,01
02.10.01.016-9 - ESPLENOPTOGRAMA	R\$ 182,45	R\$ 182,45
02.10.01.017-7 - FLEBOGRAFIA DE MEMBRO	R\$ 145,94	R\$ 145,94
02.10.01.018-5 - FLEBOGRAFIA DE CAVA INFERIOR E/OU SUPERIOR	R\$ 200,01	R\$ 200,01
02.10.01.019-3 - LINFANGIOADENOGRAMA	R\$ 199,40	R\$ 199,40
02.10.01.020-7 - PORTOGRAMA TRANS-HEPATICA	R\$ 200,01	R\$ 200,01
02.10.02.001-6 - COLANGIOGRAFIA TRANSCUTANEA	R\$ 45,34	R\$ 45,34

GRUPO: 02- PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA/11-METODOS DIAGNOSTICOS EM ESPECIALIDADES	SUS	CONIVALES
02.11.01.001-4 - CAPILAROSCOPIA	R\$ 28,42	R\$ 28,42
02.11.01.002-2 - INVESTIGACAO ULTRASSONICA (PLETISMOGRAFIA)	R\$ 1,31	R\$ 3,00
02.11.01.003-0 - OSCILOMETRIA DE IMPULSO	R\$ 1,31	R\$ 3,00
02.11.01.004-9 - PLETISMOGRAFIA (POR LATERALIDADE / TERRITORIO)	R\$ 1,31	R\$ 3,00
02.11.02.001-0 - CATETERISMO CARDIACO	R\$ 614,72	R\$ 614,72
02.11.02.002-8 - CATETERISMO CARDIACO EM PEDIATRIA	R\$ 653,72	R\$ 653,72
02.11.02.003-6 - ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15	R\$ 29,00
02.11.02.004-4 - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R\$ 30,00	R\$ 100,00
02.11.02.005-2 - MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	R\$ 10,70	R\$ 100,00
02.11.02.006-0 - TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	R\$ 30,00	R\$ 110,00
02.11.03.001-5 - AVALIACAO CINEMATICA E DE PARAMETROS LINEARES	R\$ 1,26	R\$ 3,00
02.11.03.002-3 - AVALIACAO CINÉTICA, CINEMÁTICA E DE PARÂMETROS LINEARES	R\$ 1,26	R\$ 3,00
02.11.03.003-1 - AVALIAÇÃO DE EQUILÍBRIO ESTÁTICO EM PLACA DE FORÇA	R\$ 1,26	R\$ 3,00
02.11.03.004-0 - AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA	R\$ 10,00	R\$ 9,40
02.11.03.005-8 - AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA COM TRANSDUTORES MICROPROCESSADOS	R\$ 10,00	R\$ 9,40



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

02.11.03.006-6 - AVALIAÇÃO DE MOVIMENTO (POR IMAGEM)	R\$ 1,26	R\$ 3,00
02.11.03.007-4 - AVALIAÇÃO FUNCIONAL MUSCULAR	R\$ 1,26	R\$ 3,00
02.11.03.008-2 - ELETRODIAGNÓSTICO CINÉTICO FUNCIONAL	R\$ 1,26	R\$ 3,00
02.11.03.009-0 - ELETROMIOGRAFIA DINÂMICA, AVALIAÇÃO CINÉTICA, CINEMÁTICA E DE PARÂMETROS LINEARES	R\$ 1,26	R\$ 3,00
02.11.04.001-0 – AMNIOSCOPIA	R\$ 1,26	R\$ 3,00
02.11.04.002-9 – COLPOSCOPIA	R\$ 3,38	R\$ 88,00
02.11.04.003-7 - EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO DO CONTEÚDO CERVIC0-VAGINAL	R\$ 2,80	R\$ 10,90
02.11.04.004-5 - HISTEROSCOPIA (DIAGNOSTICA)	R\$ 25,00	R\$ 25,00
02.11.04.005-3 - PERSUFLAÇÃO TUBÁRIA (DIAGNOSTICA)	R\$ 1,69	R\$ 3,00
02.11.04.006-1 - TOCOCARDIOGRAFIA ANTE-PARTO	R\$ 1,69	R\$ 3,00
02.11.05.002-4 - ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTÍMULO	R\$ 11,34	R\$ 50,00
02.11.05.003-2 - ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	R\$ 25,00	R\$ 50,00
02.11.05.004-0 - ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTÂNEO C/ OU S/ FOTOESTÍMULO (EEG)	R\$ 25,00	R\$ 50,00
02.11.05.005-9 - ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	R\$ 25,00	R\$ 25,00
02.11.05.006-7 - ELETROMIOGRAMA (EMG)	R\$ 27,00	R\$ 27,00
02.11.05.007-5 - ELETROMIOGRAMA C/ ESTUDO DE FIBRA ÚNICA	R\$ 27,00	R\$ 27,00
02.11.05.008-3 - ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	R\$ 27,00	R\$ 140,00
02.11.05.010-5 – POLISSONOGRAMA	R\$ 125,00	R\$ 125,00
02.11.05.011-3 - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	R\$ 4,06	R\$ 6,90
02.11.05.012-1 - POTENCIAL EVOCADO VISUAL / OCCÍPTO	R\$ 4,06	R\$ 6,90
02.11.05.013-0 - POTENCIAL SOMATO-SENSITIVO	R\$ 4,06	R\$ 6,90
02.11.05.015-6 - VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA C/ REGISTRO PROLONGADO	R\$ 27,00	R\$ 50,00
02.11.06.001-1 - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	R\$ 24,24	R\$ 80,00
02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	R\$ 12,34	R\$ 50,00
02.11.06.003-8 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	R\$ 40,00	R\$ 100,00
02.11.06.005-4 – CERATOMETRIA	R\$ 3,37	R\$ 9,95
02.11.06.006-2 - CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	R\$ 10,11	R\$ 80,00
02.11.06.009-7 – ESTESIOMETRIA	R\$ 3,37	R\$ 10,00
02.11.06.010-0 – FUNDOSCOPIA	R\$ 3,37	R\$ 50,00
02.11.06.011-9 – GONIOSCOPIA	R\$ 6,74	R\$ 35,00
02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 24,24	R\$ 70,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

02.11.06.013-5 - MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	R\$ 3,37	R\$ 5,90
02.11.06.014-3 - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	R\$ 24,24	R\$ 90,00
02.11.06.015-1 - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	R\$ 3,37	R\$ 5,90
02.11.06.016-0 - POTENCIAL VISUAL EVOCADO	R\$ 24,24	R\$ 40,00
02.11.06.017-8 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R\$ 24,68	R\$ 100,00
02.11.06.018-6 - RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R\$ 64,00	R\$ 200,00
02.11.06.021-6 - TESTE DE SCHIRMER	R\$ 6,74	R\$ 10,00
02.11.06.022-4 - TESTE DE VISÃO DE CORES	R\$ 3,37	R\$ 5,90
02.11.06.023-2 - TESTE ORTÓPTICO	R\$ 12,34	R\$ 34,50
02.11.06.024-0 - TESTE P/ ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO	R\$ 12,34	R\$ 55,00
02.11.06.025-9 – TONOMETRIA	R\$ 3,37	R\$ 5,90
02.11.06.026-7 - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	R\$ 24,24	R\$ 90,00
02.11.07.001-7 - ANÁLISE ACÚSTICA DA VOZ POR MEIO DE LABORATÓRIO DE VOZ	R\$ 4,11	R\$ 8,90
02.11.07.002-5 - AUDIOMETRIA DE REFORÇO VISUAL (VIA AÉREA / OSSEA)	R\$ 21,00	R\$ 38,00
02.11.07.003-3 - AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	R\$ 20,13	R\$ 38,00
02.11.07.004-1 - AUDIOMETRIA TONAL LIMAR (VIA AÉREA / OSSEA)	R\$ 21,00	R\$ 38,00
02.11.07.005-0 - AVALIAÇÃO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	R\$ 18,00	R\$ 29,00
02.11.07.006-8 - AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM ESCRITA / LEITURA	R\$ 4,11	R\$ 8,90
02.11.07.007-6 - AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM ORAL	R\$ 4,11	R\$ 8,90
02.11.07.008-4 - AVALIAÇÃO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO	R\$ 4,11	R\$ 8,90
02.11.07.009-2 - AVALIAÇÃO P/ DIAGNÓSTICO DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA	R\$ 24,75	R\$ 45,50
02.11.07.010-6 - AVALIAÇÃO P/ DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA	R\$ 46,56	R\$ 60,00
02.11.07.011-4 - AVALIAÇÃO VOCAL	R\$ 4,11	R\$ 8,90
02.11.07.012-2 – ELETROCOCLEOGRAFIA	R\$ 4,25	R\$ 8,90
02.11.07.013-0 – ELETROGUSTOMETRIA	R\$ 1,37	R\$ 3,00
02.11.07.014-9 - EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	R\$ 13,51	R\$ 25,00
02.11.07.015-7 - ESTUDO DE EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS TRANSITÓRIAS E PRODUTOS DE DISTORÇÃO (EOA)	R\$ 46,88	R\$ 79,00
02.11.07.016-5 - ESTUDO TOPODIAGNÓSTICO DA PARALISIA FACIAL	R\$ 8,10	R\$ 15,00
02.11.07.017-3 - EXAME DE ORGANIZAÇÃO PERCEPTIVA	R\$ 4,11	R\$ 8,90
02.11.07.018-1 - EXAME NEUROPSICOMOTOR EVOLUTIVO	R\$ 4,11	R\$ 8,90



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

02.11.07.019-0 – GUSTOMETRIA	R\$ 1,92	R\$ 3,00
02.11.07.020-3 – IMITANCIOMETRIA	R\$ 23,00	R\$ 45,00
02.11.07.021-1 - LOGOaudiometria (LDV-IRF-LRF)	R\$ 26,25	R\$ 50,00
02.11.07.022-0 – OLFATOMETRIA	R\$ 1,37	R\$ 3,00
02.11.07.023-8 - PESQUISA DE FISTULA PERILINFATICA	R\$ 4,80	R\$ 8,90
02.11.07.024-6 - PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	R\$ 12,00	R\$ 25,00
02.11.07.025-4 - PESQUISA DE PARES CRANIANOS	R\$ 1,37	R\$ 3,00
02.11.07.026-2 - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	R\$ 46,88	R\$ 98,00
02.11.07.027-0 - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	R\$ 13,51	R\$ 25,00
02.11.07.028-9 - PROVA DE FUNCAO TUBARIA	R\$ 4,80	R\$ 8,90
02.11.07.029-7 - REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS	R\$ 22,55	R\$ 42,00
02.11.07.030-0 - REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MENOR DE 3 ANOS	R\$ 44,36	R\$ 89,00
02.11.07.031-9 - SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	R\$ 8,75	R\$ 17,00
02.11.07.032-7 - TESTES ACUMETRICOS (DIAPASAO)	R\$ 1,37	R\$ 3,00
02.11.07.033-5 - TESTES AUDITIVOS SUPRALIMINARES	R\$ 1,37	R\$ 3,00
02.11.07.034-3 - TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	R\$ 9,36	R\$ 23,00
02.11.07.035-1 - TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	R\$ 12,12	R\$ 25,00
02.11.07.036-0 - TRIAGEM AUDITIVA DE ESCOLARES	R\$ 12,00	R\$ 12,00
02.11.07.037-8 - AVALIAÇÃO E SELEÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA PARA IMPLANTE COCLEAR	R\$ 46,56	R\$ 46,56
02.11.07.038-6 - MAPEAMENTO E BALANCEAMENTO DOS ELETRODOS	R\$ 33,91	R\$ 33,91
02.11.07.039-4 - POTENCIAL EVOCADO ELETRICAMENTE NO SISTEMA AUDITIVO	R\$ 93,76	R\$ 93,76
02.11.07.040-8 - REFLEXO ESTAPEDIANO ELICIADO ELETRICAMENTE	R\$ 46,00	R\$ 46,00
02.11.07.041-6 - AVALIAÇÃO E SELEÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	R\$ 46,56	R\$ 46,56
02.11.08.001-2 - ESPIROGRAFIA C/ DETERMINACAO DO VOLUME RESIDUAL	R\$ 2,78	R\$ 5,00
02.11.08.002-0 – GASOMETRIA	R\$ 2,78	R\$ 5,00
02.11.08.003-9 - GASOMETRIA (APOS EXERCICIO CICLO-ERGOMETRICO)	R\$ 2,78	R\$ 5,00
02.11.08.004-7 - GASOMETRIA (APOS OXIGENIO A 100 DURANTE A DIFUSAO ALVEOLO-CAPILAR)	R\$ 2,78	R\$ 5,00
02.11.08.005-5 - ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	R\$ 6,36	R\$ 68,00
02.11.08.006-3 - PROVA DE FUNCAO PULMONAR SIMPLES	R\$ 4,28	R\$ 4,28
02.11.08.007-1 - PROVA FARMACODINAMICA	R\$ 2,78	R\$ 5,00
02.11.08.008-0 - TESTE DA CAMINHADA DE 6 MINUTOS	R\$ 2,78	R\$ 5,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

02.11.09.001-8 - AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	R\$ 7,62	R\$ 7,62
02.11.09.002-6 - CATETERISMO DE URETRA	R\$ 8,82	
02.11.09.003-4 - CISTOMETRIA C/ CISTOMETRO	R\$ 8,82	R\$ 17,00
02.11.09.004-2 - CISTOMETRIA SIMPLES	R\$ 8,82	R\$ 17,00
02.11.09.005-0 - DETERMINACAO DE PRESSAO INTRA-ABDOMINAL	R\$ 8,82	R\$ 17,00
02.11.09.006-9 - PERFIL DE PRESSAO URETRAL	R\$ 8,82	R\$ 17,00
02.11.09.007-7 - UROFLUXOMETRIA	R\$ 8,82	R\$ 17,00
02.11.10.001-3 - APLICACAO DE TESTE P/ PSICODIAGNOSTICO	R\$ 2,74	R\$ 2,74

GRUPO: 02- PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA/12- DIAGNOSTICO E PROCEDIMENTO ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	SUS	CONIVALES
02.12.01.001-8 - EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS EM DOADOR DE SANGUE	R\$ 15,00	R\$ 15,00
02.12.01.002-6 - EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS I	R\$ 17,04	R\$ 17,04
02.12.01.003-4 - EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS II	R\$ 17,04	R\$ 17,04
02.12.01.004-2 - FENOTIPAGEM K, FYA, FYB, JKA, JKB EM GEL	R\$ 10,00	R\$ 10,00
02.12.01.005-0 - SOROLOGIA DE DOADOR DE SANGUE	R\$ 75,00	R\$ 75,00
02.12.01.006-9 - TESTE DO ÁCIDO NUCLEICO (NAT) EM AMOSTRAS DE SANGUE DO DOADOR DE SANGUE.	R\$ 9,34	R\$ 9,34
02.12.02.001-3 - DELEUCOCITACAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS	R\$ 45,00	R\$ 45,00
02.12.02.002-1 - DELEUCOCITACAO DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS	R\$ 70,00	R\$ 70,00
02.12.02.003-0 - IRRADIACAO DE SANGUE E COMPONENTES DESTINADOS A TRANSFUSAO	R\$ 13,61	R\$ 13,61
02.12.02.004-8 - PREPARO DE COMPONENTES ALIQUOTADOS	R\$ 5,00	R\$ 5,00
02.12.02.005-6 - PREPARO DE COMPONENTES LAVADOS	R\$ 5,00	R\$ 5,00
02.12.02.006-4 - PROCESSAMENTO DE SANGUE	R\$ 10,15	R\$ 10,15

LABORATÓRIO

PATOLOGIA CLINICA - PSA			
CÓDIGO	NOME	SUS	CONIVALES
2030105	PSA LIVRE	R\$ 16,42	R\$ 16,42



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

02 - PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS			
02.01 - COLETA DE MATERIAL			
CÓDIGO	NOME	SUS	CONIVALES
201010020	BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	R\$ 14,10	R\$ 179,00
201010038	BIOPSIA/PUNÇÃO ASPIRATIVA P/AGULHA FINA DE TIREOIDE ORIENT.	R\$ 200,56	R\$ 200,56
201010046	BIOPSIA DE ANUS E CANAL ANAL	R\$ 18,46	R\$ 200,00
201010062	BIOPSIA DE BEXIGA	R\$ 41,68	R\$ 41,68
201010070	BIOPSIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 18,33	R\$ 200,00
201010089	BIOPSIA DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO	R\$ 19,00	R\$ 200,00
201010097	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	R\$ 31,10	R\$ 210,00
201010100	BIOPSIA DE CORDAO ESPERMATICO (UNILATERAL)	R\$ 46,19	R\$ 52,00
201010119	BIOPSIA DE CORNEA	R\$ 68,62	R\$ 260,00
201010151	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	R\$ 18,33	R\$ 200,00
201010160	BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR ASPIRACAO MANUAL INTRAUTERINA	R\$ 85,69	R\$ 85,69
201010178	BIOPSIA DE EPIDIDIMO	R\$ 46,19	R\$ 50,00
201010186	BIOPSIA DE ESCLERA	R\$ 68,62	R\$ 230,00
201010194	BIOPSIA DE FARINGE	R\$ 19,06	R\$ 200,00
201010216	BIOPSIA DE FIGADO POR PUNCAO	R\$ 71,15	R\$ 230,00
201010224	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO	R\$ 46,19	R\$ 230,00
201010232	BIOPSIA DE GLANDULA SALIVAR	R\$ 31,27	R\$ 230,00
201010267	BIOPSIA DE LESAO DE PARTES MOLES (POR AGULHA / CEU ABERTO)	R\$ 114,36	R\$ 296,00
201010283	BIOPSIA DE MUSCULO (A CEU ABERTO)	R\$ 18,33	R\$ 200,00
201010291	BIOPSIA DE NERVO	R\$ 30,06	R\$ 200,00
201010305	BIOPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DA CINTURA ESCAPULAR (POR AGULHA / CEU	R\$ 182,75	R\$ 321,00
201010313	BIOPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DA CINTURA PELVICA (POR AGULHA/ CEU	R\$ 183,39	R\$ 321,00
201010321	BIOPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DE MEMBRO INFERIOR (POR AGULHA / CEU	R\$ 188,78	R\$ 321,00
201010330	BIOPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DE MEMBRO SUPERIOR (POR AGULHA / CEU	R\$ 188,26	R\$ 321,00
201010348	BIOPSIA DE OSSO DO CRANIO E DA FACE	R\$ 23,99	R\$ 200,00
201010356	BIOPSIA DE PALPEBRA	R\$ 18,33	R\$ 18,33
201010364	BIOPSIA DE PAVILHAO AURICULAR	R\$ 14,66	R\$ 200,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

201010372	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	R\$ 25,83	R\$ 200,00
201010380	BIOPSIA DE PENIS	R\$ 18,33	R\$ 200,00
201010399	BIOPSIA DE PIRAMIDE NASAL	R\$ 18,33	R\$ 200,00
201010402	BIOPSIA DE PLEURA (POR AGULHA / PLEUROSCOPIA)	R\$ 113,68	R\$ 298,00
201010410	BIOPSIA DE PROSTATA GUIADA POR ULTRASSON	R\$ 92,38	R\$ 321,00
201010437	BIOPSIA DE RIM POR PUNCAO	R\$ 46,19	R\$ 200,00
201010445	BIOPSIA DE SEIO PARANASAL	R\$ 18,33	R\$ 19,00
201010453	BIOPSIA DE SINOVIA	R\$ 30,06	R\$ 200,00
201010461	BIOPSIA DE TESTICULO	R\$ 46,19	R\$ 230,00
201010470	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE	R\$ 23,73	R\$ 200,00
201010488	BIOPSIA DE URETER	R\$ 46,19	R\$ 50,00
201010496	BIOPSIA DE URETRA	R\$ 49,16	R\$ 50,00
201010500	BIOPSIA DE VAGINA	R\$ 18,33	R\$ 200,00
201010518	BIOPSIA DE VULVA	R\$ 18,33	R\$ 200,00
201010526	BIOPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	R\$ 21,56	R\$ 200,00
201010569	BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA	R\$ 35,00	R\$ 200,00
201010585	PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	R\$ 33,24	R\$ 200,00
201010593	PUNCAO DE CISTERNA SUB-OCCIPITAL	R\$ 7,04	R\$ 8,00
201010607	PUNCAO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	R\$ 68,43	R\$ 230,00
201010615	PUNCAO DE VAGINA	R\$ 14,10	R\$ 14,10
201010623	PUNCAO EXPLORADORA DO DEFERENTE	R\$ 14,10	R\$ 200,00
201010631	PUNCAO LOMBAR	R\$ 7,04	R\$ 200,00
201010640	PUNCAO P/ ESVAZIAMENTO	R\$ 13,25	R\$ 13,25
201010658	PUNCAO VENTRICULAR TRANSFONTANELAR	R\$ 7,04	R\$ 7,04
201010666	BIOPSIA DO COLO UTERINO	R\$ 18,33	R\$ 30,00

02.02 - PATOLOGIA CLÍNICA

02.02.01 - EXAMES BIOQUÍMICOS

CÓDIGO	NOME	SUS	CONIVALES
202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R\$ 2,01	R\$ 2,01



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

202010031	DETERMINACAO DE CROMATOGRRAFIA DE AMINOACIDOS	R\$ 15,65	R\$ 15,65
202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,63	R\$ 3,63
202010058	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5	R\$ 6,55	R\$ 6,55
202010066	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4	R\$ 3,68	R\$ 3,68
202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
202010082	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	R\$ 3,51	R\$ 3,51
202010104	DOSAGEM DE ACETONA	R\$ 1,85	R\$ 1,85
202010112	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	R\$ 2,01	R\$ 2,01
202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85	R\$ 1,85
202010139	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	R\$ 9,00	R\$ 9,00
202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 3,68	R\$ 3,68
202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$ 3,68	R\$ 3,68
202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R\$ 3,68	R\$ 3,68
202010171	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R\$ 3,68	R\$ 3,68
202010180	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25	R\$ 2,25
202010198	DOSAGEM DE AMONIA	R\$ 3,51	R\$ 3,51
202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01	R\$ 2,01
202010210	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85	R\$ 1,85
202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 3,51	R\$ 3,51
202010236	DOSAGEM DE CAROTENO	R\$ 2,01	R\$ 2,01
202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$ 3,68	R\$ 3,68
202010260	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 1,85	R\$ 1,85
202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51	R\$ 3,51
202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51	R\$ 3,51
202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85	R\$ 1,85
202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,68	R\$ 3,68
202010317	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85	R\$ 1,85
202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68	R\$ 3,68
202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,12	R\$ 4,12
202010341	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	R\$ 3,51	R\$ 3,51
202010350	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	R\$ 3,51	R\$ 3,51



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$ 3,68	R\$ 3,68
202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59	R\$ 15,59
202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51	R\$ 3,51
202010406	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65	R\$ 15,65
202010414	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$ 2,01	R\$ 2,01
202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01	R\$ 2,01
202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85	R\$ 1,85
202010449	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	R\$ 2,01	R\$ 2,01
202010457	DOSAGEM DE GALACTOSE	R\$ 3,51	R\$ 3,51
202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51	R\$ 3,51
202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85	R\$ 1,85
202010481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R\$ 3,68	R\$ 3,68
202010490	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$ 3,68	R\$ 3,68
202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86	R\$ 7,86
202010511	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	R\$ 3,68	R\$ 3,68
202010520	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	R\$ 3,51	R\$ 3,51
202010538	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 3,68	R\$ 3,68
202010546	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	R\$ 3,51	R\$ 3,51
202010554	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25	R\$ 2,25
202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01	R\$ 2,01
202010570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R\$ 2,01	R\$ 2,01
202010589	DOSAGEM DE PIRUVATO	R\$ 3,68	R\$ 3,68
202010597	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R\$ 3,51	R\$ 3,51
202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85	R\$ 1,85
202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 1,40	R\$ 1,40
202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85	R\$ 1,85
202010635	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85	R\$ 1,85
202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01	R\$ 2,01
202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01	R\$ 2,01
202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12	R\$ 4,12
202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51	R\$ 3,51



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

202010686	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R\$ 3,51	R\$ 3,51
202010694	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85	R\$ 1,85
202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12 (E OUTRAS VITAMINAS)	R\$ 15,24	R\$ 15,24
202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 3,68	R\$ 3,68
202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 4,42	R\$ 4,42
202010732	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	R\$ 15,65	R\$ 15,65
202010740	PROVA DA D-XILOSE	R\$ 3,68	R\$ 3,68
202010759	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	R\$ 6,55	R\$ 6,55
202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 15,24	R\$ 15,24
202010775	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	R\$ 1,53	R\$ 1,53
202010783	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO DORNIC	R\$ 3,04	R\$ 3,04

02.02.02 - EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA			
CÓDIGO	NOME	SUS	CONIVALES
202020010	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	R\$ 6,48	R\$ 6,48
202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73	R\$ 2,73
202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73	R\$ 2,73
202020045	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	R\$ 2,73	R\$ 2,73
202020053	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	R\$ 2,73	R\$ 2,73
202020061	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	R\$ 2,73	R\$ 2,73
202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$ 2,73	R\$ 2,73
202020088	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	R\$ 2,73	R\$ 2,73
202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$ 2,73	R\$ 2,73
202020100	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$ 9,00	R\$ 9,00
202020118	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	R\$ 5,79	R\$ 5,79
202020126	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 2,85	R\$ 2,85
202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP	R\$ 5,77	R\$ 5,77
202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73	R\$ 2,73
202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDENTACAO (VHS)	R\$ 2,73	R\$ 2,73
202020169	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	R\$ 4,11	R\$ 4,11



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

202020177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$ 6,48	R\$ 6,48
202020185	DOSAGEM DE FATOR II	R\$ 5,31	R\$ 5,31
202020193	DOSAGEM DE FATOR IX	R\$ 7,61	R\$ 7,61
202020207	DOSAGEM DE FATOR V	R\$ 4,73	R\$ 4,73
202020215	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$ 8,09	R\$ 8,09
202020223	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 6,63	R\$ 6,63
202020231	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$ 15,00	R\$ 15,00
202020240	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R\$ 18,91	R\$ 18,91
202020258	DOSAGEM DE FATOR X	R\$ 6,66	R\$ 6,66
202020266	DOSAGEM DE FATOR XI	R\$ 9,11	R\$ 9,11
202020274	DOSAGEM DE FATOR XII	R\$ 10,51	R\$ 10,51
202020282	DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$ 6,66	R\$ 6,66
202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 4,60	R\$ 4,60
202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,53	R\$ 1,53
202020312	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	R\$ 2,73	R\$ 2,73
202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$ 2,73	R\$ 2,73
202020339	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R\$ 2,73	R\$ 2,73
202020347	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R\$ 4,11	R\$ 4,11
202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41	R\$ 5,41
202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$ 2,73	R\$ 2,73
202020371	HEMATOCRITO	R\$ 1,53	R\$ 1,53
202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11	R\$ 4,11
202020398	LEUCOGRAMA	R\$ 2,73	R\$ 2,73
202020401	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$ 25,00	R\$ 25,00
202020410	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$ 4,11	R\$ 4,11
202020428	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R\$ 2,73	R\$ 2,73
202020436	PESQUISA DE FILARIA	R\$ 2,73	R\$ 2,73
202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$ 2,73	R\$ 2,73
202020460	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R\$ 2,73	R\$ 2,73
202020487	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R\$ 4,11	R\$ 4,11
202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$ 2,73	R\$ 2,73



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

202020517	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	R\$ 2,73	R\$ 2,73
202020525	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	R\$ 12,00	R\$ 12,00
202020533	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	R\$ 2,73	R\$ 2,73
202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$ 2,73	R\$ 2,73

02.02.03 - EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS			
CÓDIGO	NOME	SUS	CONIVALES
202030016	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R\$ 15,00	R\$ 15,00
202030024	CONTAGEM DE LINFÓCITOS CD4/CD8	R\$ 15,00	R\$ 15,00
202030032	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	R\$ 15,00	R\$ 15,00
202030040	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$ 65,00	R\$ 65,00
202030059	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 96,00	R\$ 96,00
202030067	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$ 9,25	R\$ 9,25
202030075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83	R\$ 2,83
202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 9,25	R\$ 9,25
202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 15,06	R\$ 15,06
202030105	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA TOTAL)	R\$ 16,42	R\$ 16,42
202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$ 13,55	R\$ 13,55
202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030148	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	R\$ 2,83	R\$ 2,83
202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25	R\$ 9,25
202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030199	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R\$ 9,25	R\$ 9,25
202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA (PCR)	R\$ 2,83	R\$ 2,83
202030229	IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030237	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 80,00	R\$ 80,00
202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00	R\$ 10,00
202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00	R\$ 10,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 8,67	R\$ 8,67
202030288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R\$ 85,00	R\$ 85,00
202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 18,55	R\$ 18,55
202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030334	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$ 5,74	R\$ 5,74
202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 18,55	R\$ 18,55
202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,55	R\$ 18,55
202030377	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R\$ 9,25	R\$ 9,25
202030385	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R\$ 10,00	R\$ 10,00
202030393	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R\$ 9,25	R\$ 9,25
202030407	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R\$ 3,70	R\$ 3,70
202030415	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$ 5,83	R\$ 5,83
202030423	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
202030431	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEIX SUPRARENAL	R\$ 1.716,00	R\$ 17,16
202030440	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R\$ 9,25	R\$ 9,25
202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
202030466	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$ 9,70	R\$ 9,70
202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83	R\$ 2,83
202030482	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	R\$ 10,00	R\$ 10,00
202030504	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R\$ 10,00	R\$ 10,00
202030512	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R\$ 10,00	R\$ 10,00
202030520	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030539	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$ 4,10	R\$ 4,10
202030547	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R\$ 5,50	R\$ 5,50
202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030571	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$ 17,16	R\$ 17,16



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030601	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030610	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R\$ 10,00	R\$ 10,00
202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA	R\$ 18,55	R\$ 18,55
202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B	R\$ 18,55	R\$ 18,55
202030652	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$ 7,78	R\$ 7,78
202030660	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	R\$ 9,71	R\$ 9,71
202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 18,55	R\$ 18,55
202030687	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R\$ 18,55	R\$ 18,55
202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R\$ 9,25	R\$ 9,25
202030709	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	R\$ 4,10	R\$ 4,10
202030717	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL	R\$ 18,55	R\$ 18,55
202030725	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 2,83	R\$ 2,83
202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,00	R\$ 11,00
202030750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$ 9,25	R\$ 9,25
202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97	R\$ 16,97
202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25	R\$ 9,25
202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA	R\$ 18,55	R\$ 18,55
202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE	R\$ 30,00	R\$ 30,00
202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55	R\$ 18,55
202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA- HERPES	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,61	R\$ 11,61
202030865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$ 10,00	R\$ 10,00
202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55	R\$ 18,55
202030881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25	R\$ 9,25
202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA	R\$ 18,55	R\$ 18,55



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE)	R\$ 20,00	R\$ 20,00
202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55	R\$ 18,55
202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030938	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA- HERPES	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 13,35	R\$ 13,35
202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55	R\$ 18,55
202030989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 18,55	R\$ 18,55
202030997	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	R\$ 60,00	R\$ 60,00
202031004	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$ 2,83	R\$ 2,83
202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 4,10	R\$ 4,10
202031020	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	R\$ 10,00	R\$ 10,00
202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	R\$ 9,25	R\$ 9,25
202031047	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
202031055	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	R\$ 1,77	R\$ 1,77
202031063	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	R\$ 1,77	R\$ 1,77
202031071	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	R\$ 18,00	R\$ 18,00
202031080	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 168,48	R\$ 168,48
202031098	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 5,00	R\$ 5,00
202031101	REACAO DE MONTENEGRO ID	R\$ 2,83	R\$ 2,83
202031110	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 2,83	R\$ 2,83
202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00	R\$ 10,00
202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00	R\$ 10,00
202031144	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	R\$ 1,77	R\$ 1,77
202031152	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	R\$ 1,77	R\$ 1,77
202031179	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	R\$ 2,83	R\$ 2,83
202031187	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE	R\$ 18,55	R\$ 18,55
202031195	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	R\$ 17,16	R\$ 17,16
202031209	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$ 9,00	R\$ 9,00
202031217	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	R\$ 13,35	R\$ 13,35



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

02.02.04 - EXAMES COPROLÓGICOS			
CÓDIGO	NOME	SUS	CONIVALES
202040011	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	R\$ 1,65	R\$ 1,65
202040020	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R\$ 3,04	R\$ 3,04
202040038	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R\$ 3,04	R\$ 3,04
202040046	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$ 1,65	R\$ 1,65
202040054	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$ 1,65	R\$ 1,65
202040062	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$ 1,65	R\$ 1,65
202040070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 1,65	R\$ 1,65
202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 1,65	R\$ 1,65
202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65	R\$ 1,65
202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$ 1,65	R\$ 1,65
202040119	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	R\$ 1,65	R\$ 1,65
202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 1,65	R\$ 1,65
202040135	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 10,25	R\$ 10,25
202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65	R\$ 1,65
202040151	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$ 1,65	R\$ 1,65
202040160	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R\$ 1,65	R\$ 1,65
202040178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$ 1,65	R\$ 1,65

02.02.05 - EXAME DE UROANÁLISE			
CÓDIGO	NOME	SUS	CONIVALES
202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70	R\$ 3,70
202050025	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51	R\$ 3,51
202050033	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 3,51	R\$ 3,51
202050041	CLEARANCE DE UREIA	R\$ 3,51	R\$ 3,51
202050050	CONTAGEM DE ADDIS	R\$ 2,04	R\$ 2,04
202050068	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R\$ 3,70	R\$ 3,70
202050076	DOSAGEM DE ACUCARES (POR CROMATOLOGRAFIA)	R\$ 3,70	R\$ 3,70



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

202050084	DOSAGEM DE CITRATO	R\$ 2,01	R\$ 2,01
202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12	R\$ 8,12
202050106	DOSAGEM DE OXALATO	R\$ 3,68	R\$ 3,68
202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04	R\$ 2,04
202050122	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	R\$ 3,04	R\$ 3,04
202050130	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R\$ 3,70	R\$ 3,70
202050149	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	R\$ 3,70	R\$ 3,70
202050157	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R\$ 2,04	R\$ 2,04
202050165	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R\$ 3,70	R\$ 3,70
202050173	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	R\$ 2,04	R\$ 2,04
202050181	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R\$ 2,40	R\$ 2,40
202050190	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R\$ 2,04	R\$ 2,04
202050203	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R\$ 2,04	R\$ 2,04
202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$ 3,70	R\$ 3,70
202050220	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$ 2,04	R\$ 2,04
202050238	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	R\$ 2,04	R\$ 2,04
202050246	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R\$ 3,36	R\$ 3,36
202050262	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R\$ 2,04	R\$ 2,04
202050270	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	R\$ 2,04	R\$ 2,04
202050289	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R\$ 3,70	R\$ 3,70
202050297	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	R\$ 2,04	R\$ 2,04
202050300	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	R\$ 4,44	R\$ 4,44
202050319	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	R\$ 2,04	R\$ 2,04
202050327	PROVA DE DILUICAO (URINA)	R\$ 2,04	R\$ 2,04

02.02.06 - EXAMES HORMONAIIS			
CÓDIGO	NOME	SUS	CONIVALES
202060012	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$ 12,54	R\$ 12,54
202060020	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	R\$ 12,54	R\$ 12,54
202060039	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R\$ 14,69	R\$ 14,69



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 10,20	R\$ 10,20
202060055	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R\$ 6,72	R\$ 6,72
202060063	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R\$ 6,72	R\$ 6,72
202060071	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$ 6,72	R\$ 6,72
202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$ 14,12	R\$ 14,12
202060098	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$ 11,89	R\$ 11,89
202060101	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R\$ 12,01	R\$ 12,01
202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,53	R\$ 11,53
202060128	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$ 14,38	R\$ 14,38
202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 9,86	R\$ 9,86
202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 11,25	R\$ 11,25
202060152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R\$ 11,71	R\$ 11,71
202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 10,15	R\$ 10,15
202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 11,55	R\$ 11,55
202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,12	R\$ 11,12
202060195	DOSAGEM DE GASTRINA	R\$ 14,15	R\$ 14,15
202060209	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$ 15,35	R\$ 15,35
202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,85	R\$ 7,85
202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 10,21	R\$ 10,21
202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89	R\$ 7,89
202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97	R\$ 8,97
202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96	R\$ 8,96
202060268	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17	R\$ 10,17
202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 43,13	R\$ 43,13
202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$ 15,35	R\$ 15,35
202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22	R\$ 10,22
202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15	R\$ 10,15
202060314	DOSAGEM DE RENINA	R\$ 13,19	R\$ 13,19
202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 15,35	R\$ 15,35
202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 13,11	R\$ 13,11
202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 10,43	R\$ 10,43



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 13,11	R\$ 13,11
202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 15,35	R\$ 15,35
202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76	R\$ 8,76
202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60	R\$ 11,60
202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71	R\$ 8,71
202060403	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	R\$ 12,01	R\$ 12,01
202060411	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	R\$ 12,01	R\$ 12,01
202060420	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	R\$ 12,01	R\$ 12,01
202060438	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	R\$ 12,01	R\$ 12,01
202060446	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	R\$ 12,01	R\$ 12,01
202060454	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	R\$ 12,01	R\$ 12,01
202060462	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	R\$ 8,43	R\$ 8,43
202060470	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R\$ 12,15	R\$ 12,15

02.02.07 - EXAMES TOXICOLÓGICOS E/OU MONITORAÇÃO TERAPÊUTICA

CÓDIGO	NOME	SUS	CONIVALES
202070018	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	R\$ 2,06	R\$ 2,06
202070026	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	R\$ 2,23	R\$ 2,23
202070034	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R\$ 3,68	R\$ 3,68
202070042	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	R\$ 2,04	R\$ 2,04
202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 15,65	R\$ 15,65
202070069	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	R\$ 3,51	R\$ 3,51
202070077	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	R\$ 2,01	R\$ 2,01
202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$ 27,50	R\$ 27,50
202070093	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	R\$ 10,00	R\$ 10,00
202070107	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R\$ 10,00	R\$ 10,00
202070115	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$ 10,00	R\$ 10,00
202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$ 13,13	R\$ 13,13
202070131	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$ 13,48	R\$ 13,48
202070140	DOSAGEM DE CADMIO	R\$ 6,55	R\$ 6,55



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 17,53	R\$ 17,53
202070166	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11	R\$ 4,11
202070174	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$ 8,83	R\$ 8,83
202070182	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$ 58,61	R\$ 58,61
202070190	DOSAGEM DE COBRE	R\$ 3,51	R\$ 3,51
202070204	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$ 8,97	R\$ 8,97
202070212	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	R\$ 15,65	R\$ 15,65
202070220	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$ 35,22	R\$ 35,22
202070239	DOSAGEM DE FENOL	R\$ 2,05	R\$ 2,05
202070247	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	R\$ 3,51	R\$ 3,51
202070255	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,25	R\$ 2,25
202070263	DOSAGEM DE MERCURIO	R\$ 2,04	R\$ 2,04
202070271	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11	R\$ 4,11
202070280	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	R\$ 10,00	R\$ 10,00
202070298	DOSAGEM DE METOTREXATO	R\$ 10,00	R\$ 10,00
202070301	DOSAGEM DE QUINIDINA	R\$ 10,00	R\$ 10,00
202070310	DOSAGEM DE SALICILATOS	R\$ 2,01	R\$ 2,01
202070328	DOSAGEM DE SULFATOS	R\$ 3,51	R\$ 3,51
202070336	DOSAGEM DE TEOFILINA	R\$ 15,65	R\$ 15,65
202070344	DOSAGEM DE TIOCIANATO	R\$ 3,68	R\$ 3,68
202070352	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65	R\$ 15,65

02.02.08 - EXAMES MICROBIOLÓGICOS			
CÓDIGO	NOME	SUS	CONIVALES
202080013	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98	R\$ 4,98
202080021	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$ 13,33	R\$ 13,33
202080030	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	R\$ 13,33	R\$ 13,33
202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R\$ 4,20	R\$ 4,20
202080056	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	R\$ 4,20	R\$ 4,20
202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	R\$ 4,20	R\$ 4,20



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

202080072	BACTEROSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,80	R\$ 2,80
202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62	R\$ 5,62
202080099	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	R\$ 5,62	R\$ 5,62
202080102	CULTURA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33	R\$ 4,33
202080110	CULTURA PARA BAAR	R\$ 5,63	R\$ 5,63
202080129	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$ 10,25	R\$ 10,25
202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	R\$ 4,19	R\$ 4,19
202080145	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 2,80	R\$ 2,80
202080153	HEMOCULTURA	R\$ 11,49	R\$ 11,49
202080161	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$ 5,63	R\$ 5,63
202080170	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$ 4,33	R\$ 4,33
202080188	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$ 2,80	R\$ 2,80
202080196	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R\$ 4,33	R\$ 4,33
202080200	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R\$ 2,80	R\$ 2,80
202080218	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	R\$ 4,33	R\$ 4,33
202080226	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R\$ 2,80	R\$ 2,80
202080234	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R\$ 5,04	R\$ 5,04
202080242	PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICROORGANISMOS COLIFORMES	R\$ 5,62	R\$ 5,62

02.02.09 - EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS

CÓDIGO	NOME	SUS	CONIVALES
202090019	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89	R\$ 1,89
202090027	ADENOGRAMA	R\$ 5,79	R\$ 5,79
202090035	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	R\$ 4,33	R\$ 4,33
202090043	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33	R\$ 4,33
202090051	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89	R\$ 1,89
202090060	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89	R\$ 1,89
202090078	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO	R\$ 6,56	R\$ 6,56
202090086	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 1,89	R\$ 1,89
202090094	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	R\$ 2,01	R\$ 2,01



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

202090108	DOSAGEM DE FRUTOSE	R\$ 2,01	R\$ 2,01
202090116	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	R\$ 2,01	R\$ 2,01
202090124	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89	R\$ 1,89
202090132	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89	R\$ 1,89
202090159	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R\$ 5,23	R\$ 5,23
202090167	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 6,56	R\$ 6,56
202090175	ESPLENOGRAMA	R\$ 5,79	R\$ 5,79
202090183	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE	R\$ 1,89	R\$ 1,89
202090191	MIELOGRAMA	R\$ 5,79	R\$ 5,79
202090213	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R\$ 9,70	R\$ 9,70
202090221	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	R\$ 2,01	R\$ 2,01
202090230	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$ 1,89	R\$ 1,89
202090248	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	R\$ 1,89	R\$ 1,89
202090256	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	R\$ 1,89	R\$ 1,89
202090264	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	R\$ 4,80	R\$ 4,80
202090272	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89	R\$ 1,89
202090280	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	R\$ 9,70	R\$ 9,70
202090299	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS	R\$ 1,89	R\$ 1,89
202090302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 1,89	R\$ 1,89
202090310	REACAO DE PANDY	R\$ 1,89	R\$ 1,89
202090329	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89	R\$ 1,89
202090337	TESTE DE CLEMENTS	R\$ 1,89	R\$ 1,89
202090345	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	R\$ 4,69	R\$ 4,69
202090353	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	R\$ 4,69	R\$ 4,69

02.02.10 - EXAMES DE GENÉTICA			
CÓDIGO	NOME	SUS	CONIVALES
202100014	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/	R\$ 180,00	R\$ 180,00
202100022	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES	R\$ 180,00	R\$ 180,00
202100030	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE	R\$ 180,00	R\$ 180,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

02.02.11 - EXAMES P/TRIAGEM NEONATAL			
CÓDIGO	NOME	SUS	CONIVALES
202110010	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 8,80	R\$ 8,80
202110028	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS	R\$ 66,00	R\$ 66,00
202110036	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	R\$ 66,00	R\$ 66,00
202110044	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 5,50	R\$ 5,50
202110052	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	R\$ 12,10	R\$ 12,10
202110060	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE	R\$ 20,90	R\$ 20,90
202110079	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA	R\$ 5,50	R\$ 5,50
202110087	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 13,20	R\$ 13,20
202110095	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO	R\$ 8,00	R\$ 8,00
202110109	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM	R\$ 5,50	R\$ 5,50
202110117	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE	R\$ 137,00	R\$ 137,00
202110125	DETECCÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA	R\$ 66,00	R\$ 66,00
202110133	DETECCÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE	R\$ 66,00	R\$ 66,00
202110141	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	R\$ 150,00	R\$ 150,00

02.02.12 - EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS			
CÓDIGO	NOME	SUS	CONIVALES
202120015	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R\$ 10,65	R\$ 10,65
202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37	R\$ 1,37
202120031	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH – HR	R\$ 10,65	R\$ 10,65
202120040	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE	R\$ 10,65	R\$ 10,65
202120058	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	R\$ 5,79	R\$ 5,79
202120066	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	R\$ 5,79	R\$ 5,79
202120074	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	R\$ 5,79	R\$ 5,79
202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37	R\$ 1,37
202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73	R\$ 2,73
202120104	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$ 5,79	R\$ 5,79



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

02.03 -ANATOMIA PATOLÓGICA/CITOPATOLOGIA			
02.03.01 - EXAMES CITOPATOLÓGICOS			
CÓDIGO	NOME	SUS	CONIVALES
203010019	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	R\$ 13,72	R\$ 13,72
203010027	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	R\$ 20,96	R\$ 20,96
203010035	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)	R\$ 20,96	R\$ 20,96
203010043	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	R\$ 35,34	R\$ 35,34
02.03.01.007-8	CONTROLE DE QUALIDADE DO EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL	R\$ 17,63	R\$ 17,63
02.03.01.008-6	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	R\$ 14,37	R\$ 14,37

02.03.02 - EXAMES CITOPATOLÓGICOS			
CÓDIGO	NOME	SUS	CONIVALES
203020014	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIIS	R\$ 93,70	R\$ 93,70
203020022	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	R\$ 61,77	R\$ 61,77
203020030	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA (EXCETO	R\$ 40,78	R\$ 40,78
203020049	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 131,52	R\$ 131,52
203020065	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	R\$ 45,83	R\$ 45,83
203020073	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	R\$ 61,77	R\$ 61,77
203020081	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	R\$ 40,78	R\$ 40,78

NOVOS EXAMES OFERTADOS			
CÓDIGO	NOME	SUS	CONIVALES
0202XXX	Microflora Da Secreção Vaginal	R\$ 19,00	R\$ 19,00
0202XXX	Pesquisa De Chlamydia	R\$ 19,50	R\$ 19,50
0202XXX	Pesquisa De Chlamydia Por PCR	R\$ 94,00	R\$ 94,00
0202XXX	Pesquisa De Fungos	R\$ 15,00	R\$ 15,00
0202XXX	Pesquisa De Streptococcus Anal Grupo B	R\$ 14,00	R\$ 14,00
0202XXX	Pesquisa De Streptococcus Vaginal Grupo B	R\$ 14,00	R\$ 14,00
0202XXX	Pesquisa De Trichomonas	R\$ 13,00	R\$ 13,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

0202XXX	CULTURA DE CHLAMYDIA	R\$ 220,00	R\$ 220,00
0202XXX	Espermocultura	R\$ 23,00	R\$ 23,00
0202XXX	Gonococo	R\$ 15,00	R\$ 15,00
0202XXX	Glicose Capilar	R\$ 15,00	R\$ 15,00
0202XXX	Glicose Pós-Café	R\$ 15,00	R\$ 15,00
0202XXX	Vitamina "D" 25 HIDROXI, Dosagem (Vitamina D3)	R\$ 29,00	R\$ 29,00
0202XXX	11Desoxicortisol	R\$ 86,00	R\$ 86,00
0202XXX	Nucleotidase	R\$ 90,00	R\$ 90,00
0202XXX	Acidos Graxos Livres	R\$ 79,00	R\$ 79,00
0202XXX	Acido Sialico	R\$ 91,00	R\$ 91,00
0202XXX	Acidos Organicos (perfil Quantitativo)	R\$ 600,00	R\$ 600,00
0202XXX	Adenovirus, IgG	R\$ 84,00	R\$ 84,00
0202XXX	Adenovirus, IgM	R\$ 84,00	R\$ 84,00
0202XXX	Anticorpos Antiendomiso IGA	R\$ 32,00	R\$ 32,00
0202XXX	Anticorpos Antiendomiso IGG, IGM,IGA (cada)	R\$ 32,00	R\$ 32,00
0202XXX	BNP - PEPTÍDEO NATRIURÉTICO	R\$ 120,00	R\$ 120,00
0202XXX	DOENCA CELIACA – HLA	R\$ 250,00	R\$ 250,00
0202XXX	DST MULTIPLEX	R\$ 180,00	R\$ 180,00
0202XXX	IgE ESPECÍFICO (D71) - Ácaros - L. Destructor	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IgE ESPECÍFICO (E5) - Epitélios - Caspa De Cão	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IgE ESPECÍFICO (F210) - Alimentos - Abacaxi	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IgE ESPECÍFICO (F232) - Alimentos - Ovo Albumina	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IgE ESPECÍFICO (F233) - Alimentos – Ovomucóide	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IgE ESPECÍFICO (M9) - Fungos - F. Moniliforme	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECÍFICOS - DEXAMETASONA (C350)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECÍFICO (Ácaros - D. Farinae) D2	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECÍFICO ÁCAROS - G. DOMESTICUS	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECÍFICO CIPROFLOXACINA	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECÍFICO - DROGAS (DIPIRONA)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECÍFICO PARA ACARIUS SIRO (D70)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECÍFICO PARA ACIDO ACETILSALICILICO	R\$ 24,00	R\$ 24,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA ALFA LACTOALBUMINA (F76)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA ALHO (F47)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA ALTERNARIA TENUIS	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA AMENDOIM (F13)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA AMOXICILINA (C6)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA AMPICILINA (C5)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA ARROZ (F9)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA ASPERGILUS FUMIGATOS (M3)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA ATUM (F40)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA AVEIA (F7)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA BANANA (F92)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA BARATA	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA BATATA (F35)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA BETA LACTOGLOBULINA (F77)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA BLOMIA TROPICALIS (RD201)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA BOTRYTIS CINEREA (M7)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CACAU/CHOCOLATE (F93)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CAFÉ	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CAMARÃO (F24)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CANDIDA ALBICANS (M5)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CARANGUEJO/SIRI (F23)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CARNE DE FRANGO (F83)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CARNE DE PORCO (F26)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CARNE DE VACA (F27)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CASEINA (F78)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CASTANHA DO PARÁ (F18)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CASTANHA (F299)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CAVALO	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CEBOLA (F48)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CEFALEXINA (C309)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CENOURA	R\$ 24,00	R\$ 24,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CENTEIO (F5)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CLADOSPORIUM HERBARUM (M2)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA CLARA DE OVO (F1)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA COCO (F36)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA DERMATOPHAGOIDE MICROCERA (D3)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA DICLOFENACO (C281)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA ERITROMICINA (C212)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA ERVILHA (F12)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA FEIJÃO BRANCO (F15)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA FORMIGA (I70)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA GEMA DE OVO (F75)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA GLUTEN (F79)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA GRÃO DE SOJA (F14)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA HELMINTHOSPORIUM HALODES (M8)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA IBUPROFENO	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA INSULINA BOVINA (C71)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA INSULINA HUMANA (C73)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA LÃ	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA LACTOSE (F234)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA LAGOSTA (F80)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA LARANJA (F33)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA LATEX (K82)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA LEITE DE CABRA (RF300)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA LEITE (F2)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA LEVEDURA(FERMENTO)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA LIMÃO (F208)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA LULA (F258)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA MAÇÃ (F49)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA MANGA (F91)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA MEL (F247)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA METRONIDAZOL	R\$ 24,00	R\$ 24,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA MEXILHÃO AZUL (F37)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA MILHO (F8)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA MORANGO (F44)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA MOSTARDA (F89)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA OVO (F245)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PARACETAMOL (C209)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PEIXE - BACALHAU (F3)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PELO DE GATO (E1)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PENA DE GALINHA (E85)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PENA DE GANSO (E70)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PENAS DE PATO (E86)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PENAS DE PERU (E89)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PENICILINA G (C1)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PENICILINA V (C2)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PENICILLIUM NOTATUM (M1)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PERNILONGO (I71)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PIROXICAN (C304)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA POLVO (F59)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA PROCAINA (NOVOCAINA)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA QUEIJO TIPO CHEDDAR (F81)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA RHIZOPUS NIGRICANS (M11)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA SALMÃO (F41)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA SEDA CULTIVADA (K74)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA SEMENTE DE ALGODÃO (K83)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA SULFAMETOXAZOL (C223)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA SULFITO SODICO	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA TARTRAZINA - (COR. AMARELO) (C279)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA TOMATE (F25)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA TRIGO (F4)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA UVA (F259)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA VAGEM (RF315)	R\$ 24,00	R\$ 24,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA VENENO DE ABELHA (I1)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA VENENO DE MARIMBONDO (I4)(Vespa)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA VENENO DE VESPA (I3)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO PARA XYLOCAINA (LIDOCAINA)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE ESPECIFICO P/ ARVORES - TX5	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IgE, Grupo Especifico, Cada	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE Master	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE Múltiplo Fx5	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE MULTIPLO DE GRAMINEAS (GX3)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IgE MULTIPLO (EP1) - Animais (EX1)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE MULTIPLO (EX1)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE MULTIPLO EX2	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE MULTIPLO (FX1)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE MULTIPLO (FX2)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE MULTIPLO (FX5E)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE MULTIPLO (GX2)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE MULTIPLO PARA GX1	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE MULTIPLO PENAS (EX72)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE MULTIPLO PO (HX2)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IGE MULTIPLOS DE FUNGOS (MX1)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IgE PAINEL (HX2) - Pó De Casa	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IgE PAINEL (MX1) - Fungos E Leveduras	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	Ige Para Mosquito	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IgE, Por Alergeno, Cada (cada)	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IgE RAST (F308) - Alimentos – Sardinha	R\$ 24,00	R\$ 24,00
0202XXX	IG ESPECIFICO (DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS) D1	R\$ 24,00	R\$ 24,00

CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
MÉDICOS – ESPECIALISTAS		SUS	CONIVALES
225103	Médico infectologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

225109 Médico nefrologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225110 Médico alergista e imunologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225112 Médico neurologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225115 Médico angiologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225120 Médico cardiologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225124 Médico pediatra	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225127 Médico pneumologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225133 Médico psiquiatra	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225135 Médico dermatologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225136 Médico reumatologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225155 Médico endocrinologista e metabologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225165 Médico gastroenterologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225215 Médico cirurgião de cabeça e pescoço	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225225 Médico cirurgião geral	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225250 Médico ginecologista e obstetra	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225255 Médico mastologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225260 Médico neurocirurgião	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225265 Médico oftalmologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225270 Médico ortopedista e traumatologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225275 Médico otorrinolaringologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225285 Médico urologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225280 Médico coloproctologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225109 Médico nefrologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
223570 Perfusionista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225105 Médico acupunturista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225118 Médico nutrologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225121 Médico oncologista clínico	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225122 Médico cancerologista pediátrico	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225136 Médico reumatologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225140 Médico do trabalho	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225148 Médico anatomopatologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

225150 Médico em medicina intensiva	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225151 Médico anesthesiologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225142 Médico da estratégia de saúde da família	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225160 Médico fisiatra	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225170 Médico generalista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225175 Médico geneticista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225180 Médico geriatra	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225185 Médico hematologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225195 Médico homeopata	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225203 Médico em cirurgia vascular	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225210 Médico cirurgião cardiovascular	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225220 Médico cirurgião do aparelho digestivo	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225230 Médico cirurgião pediátrico	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225235 Médico cirurgião plástico	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225140 Médico cirurgião torácico	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225310 Médico em endoscopia	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225315 Médico em medicina nuclear	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225320 Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225325 Médico patologista	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225330 Médico radioterapeuta	R\$ 10,00	R\$ 75,00
225350 Médico neurofisiologista clínico	R\$ 10,00	R\$ 75,00

CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)		
CONSULTAS DE PROFISSIONAIS (EXCETO MÉDICO)	SUS	CONIVALES
223905 Terapeuta ocupacional	R\$ 6,30	R\$ 20,00
251555 Psicólogo acupunturista	R\$ 6,30	R\$ 20,00
251510 Psicólogo clínico	R\$ 6,30	R\$ 20,00
223810 Fonoaudiólogo	R\$ 6,30	R\$ 20,00
223905 Terapeuta ocupacional	R\$ 6,30	R\$ 20,00
251540 Psicólogo do trabalho	R\$ 6,30	R\$ 20,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

223605 Fisioterapeuta geral	R\$ 6,30	R\$ 20,00
223660 Fisioterapeuta do trabalho	R\$ 6,30	R\$ 20,00
223710 Nutricionista	R\$ 6,30	R\$ 20,00
239425 Psicopedagogo	R\$ 6,30	R\$ 20,00
251545 Neuropsicólogo	R\$ 6,30	R\$ 20,00
251550 Psicanalista	R\$ 6,30	R\$ 20,00

FISIOTERAPIA	SUS	CONIVALES
03.02.01.001-7 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	R\$ 6,35	R\$ 6,35
03.02.01.002-5 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	R\$ 4,67	R\$ 4,67
03.02.01.003-3 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NEONATO	R\$ 6,35	R\$ 6,35
03.02.02.001-2 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS	R\$ 6,35	R\$ 6,35
03.02.02.002-0 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO CLÍNICO	R\$ 4,67	R\$ 4,67
03.02.02.003-9 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA	R\$ 6,35	R\$ 6,35
03.02.03.001-8 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/ COMPROMETIMENTO SISTÊMICO	R\$ 6,35	R\$ 6,35
03.02.03.002-6 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS PERIFÉRICAS	R\$ 4,67	R\$ 4,67
03.02.04.001-3 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 6,35	R\$ 6,35
03.02.04.002-1 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 4,67	R\$ 4,67
03.02.04.003-0 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	R\$ 4,67	R\$ 4,67
03.02.04.004-8 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	R\$ 6,35	R\$ 6,35
03.02.04.005-6 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS	R\$ 4,67	R\$ 4,67
03.02.05.001-9 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	R\$ 6,35	R\$ 6,35
03.02.05.002-7 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	R\$ 4,67	R\$ 4,67
03.02.05.003-5 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS	R\$ 6,35	R\$ 6,35



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

DISFUNÇÕES MUSCULO- ESQUELETICAS C/ COMPLICAÇÕES SISTEMICAS		
03.02.06.001-4 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 4,67	R\$ 4,67
03.02.06.002-2 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 6,35	R\$ 6,35
03.02.06.003-0 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	R\$ 4,67	R\$ 4,67
03.02.06.004-9 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	R\$ 6,35	R\$ 6,35
03.02.06.005-7 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA	R\$ 6,35	R\$ 6,35
03.02.07.001-0 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO	R\$ 4,67	R\$ 4,67
03.02.07.002-8 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE GRANDE QUEIMADO	R\$ 6,35	R\$ 6,35
03.02.07.003-6 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SEQÜELAS POR QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADOS)	R\$ 4,67	R\$ 4,67

PLANTÕES		
ESPECIALIDADE		CONIVALES VLR / HORA
PLANTÃO MÉDICO 12H		R\$ 191,33
PLANTÃO MÉDICO 24H		R\$ 191,33
PLANTÃO ENFERMEIRO 12H		R\$ 45,37
PLANTÃO ENFERMEIRO 24H		R\$ 45,37
PLANTÃO TEC. ENFERMAGEM 12H		R\$ 23,03
PLANTÃO TEC. ENFERMAGEM 24H		R\$ 23,03

PEQUENAS CIRURGIAS		
PROCEDIMENTO	SUS	CONIVALES
04.01.01.001-5 - CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	R\$ 32,40	R\$ 554,13
04.01.01.003-1 - DRENAGEM DE ABSCESSO	R\$ 00,00	R\$ 397,80
04.01.01.007-4 - EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	R\$ 12,46	R\$ 636,43
04.01.01.011-2 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	R\$ 11,84	R\$ 366,43



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -
CONIVALES

CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se
SUBSEDE: Rua Francisco Gumercindo Bessa, Nº 173, Grageru, Aracaju/Se
CEP 49.025-220 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160

www.conivales.se.gov.br - conivales@conivales.se.gov.br

04.01.01.012-0 - RETIRADA DE LESAO POR SHAVING	R\$ 19,79	R\$ 366,27
04.01.02.017-7 - CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA)	R\$ 00,00	R\$ 322,67

OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA	
DESCRIÇÃO	CONIVALES
SESSÃO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA	R\$ 306,67

ANEXO X - MINUTA DE CONTRATO DE CREDENCIAMENTO PESSOA JURÍDICA

CONTRATO DE CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA, VISANDO À PRESTAÇÃO DIRETA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AOS USUÁRIOS DO SUS DOS MUNICÍPIOS CONVENIADOS E CONSORCIADOS AO CONIVALES/SE NAS ESPECIALIDADES CONSTANTES NA TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, aprovada através da RESOLUÇÃO CONIVALES Nº 43/2021 DE 08/11/2021, ATRAVÉS DO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 01/2022 FIRMADO ENTRE O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES E A EMPRESA XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

Pelo presente instrumento, de um lado, o CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES, localizado à Rua Francisco Gumercindo Bessa, nº. 173, Grageru, CEP 49.025-220, Aracaju/SE, CNPJ 28.715.986/0001-03, neste ato representado pelo seu Presidente, o Senhor **Franklin Ramires Freire Cardoso**, brasileiro, maior, capaz, portador do RG 887340 SSP/SE e CPF 588.543.125-68, doravante denominado, simplesmente, **CONTRATANTE**, e do outro lado, o inscrita no CNPJ sob nº....., CNES, sediada na – - neste ato representada pelo senhor, portador da carteira de identidade nº., e inscrito no CPF sob o nº., doravante denominado, simplesmente, **CONTRATADO**, resolvem de comum acordo, celebrar o presente instrumento que se regerá pelas normas gerais da Lei n. 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, no que couber, considerando o disposto no art. 45 da Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990; Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei nº 8080 de 19 de setembro de 2009, mediante as seguintes cláusulas e condições a seguir:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente contrato tem por objeto o credenciamento da Contratada devidamente habilitada para **PRESTAR SERVIÇOS DE SAÚDE, MEDIANTE QUALIFICAÇÃO PRÉVIA NA FORMA DE CREDENCIAMENTO, PARA A EXECUÇÃO DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS NAS ÁREAS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**, de natureza ambulatorial, que devem ser executados dentro do território do Estado de Sergipe, a critério dos municípios integrantes ao CONIVALES, no âmbito do Sistema Único de Saúde, em conformidade com o disposto na Constituição Federal, em especial nos seus art. 196 e 200 e nas Leis 8.080/90 e 8.142/90.

1.2. O CONTRATO compreende a participação da **CONTRATADA** na realização de procedimentos/exames/consultas nos termos da proposta de oferta de serviços apresentada, a qual integra o presente contrato, de acordo com as regras definidas pelo CONIVALES, com base nas normas referidas acima, legislação vigente que regulamenta o recurso recebido e **RESOLUÇÃO CONIVALES Nº 43/2021 DE 08/11/2021**.

1.3. A **CONTRATADA** compromete-se a integrar o sistema de referência e contra referência, através da sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando garantia de atenção à saúde dos municípios.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA DO CONTRATO

2.1. A vigência do contrato será de 12 (doze) meses, a contar da data de assinatura, condicionada à publicação de seu extrato no Diário Oficial do Município sede do Consórcio E Diário oficial da União até o

5º dia útil do mês subsequente, podendo ser prorrogado em face da conveniência da Administração até o limite de 60 (sessenta) meses, suspenso ou rescindido a qualquer tempo, por motivo de interesse público, devidamente justificado, nos termos do Art. 57 da Lei nº 8.666/93.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – PREÇO

3.1. O valor dos Serviços objeto desse contrato para o período de 12 (doze) meses, está estimado em R\$ ----- (------).

§ 1º - Os serviços serão realizados de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de cada Município Consorciado e/ou Conveniado, não existindo nenhuma obrigatoriedade na contratação dos serviços ou demanda mínima;

§ 2º - Os procedimentos devem atender a tabela de preços de exames, consultas e procedimentos de média e alta complexidade – CONIVALES - com valores referenciais para 2022, previamente consignados no edital de Chamamento Público Nº. 01/2022;

§ 3º - O valor dos serviços previstos na tabela de preços de exames, consultas e procedimentos de média e alta complexidade – CONIVALES, disponível para consulta no site conivales.se.gov.br, poderá sofrer correção no período de vigência, se caracterizada causa justificada de equilíbrio econômico financeiro do contrato ou, a critério dos Entes Consorciados, decidido em Assembleia Geral, todas as vezes que for constatada a existência de circunstâncias que modifiquem a regular prestação dos serviços pelos preços previamente fixados, oportunidade esta que será aprovada uma nova resolução.

3.2. Nos valores pagos estarão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução contratual, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

4. CLÁUSULA QUARTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. Para execução dos serviços pertinentes ao objeto deste Edital, no Exercício de 2022, serão utilizados recursos consignados na Lei Orçamentária do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES, à conta da seguinte classificação:

ÓRGÃO: 10000 - CONIVALES – Consorcio Intermunicipal do Vale do São Francisco

UO: 01001 - CONIVALES – Consorcio Intermunicipal do Vale do São Francisco

FUNÇÃO: 10 – Saúde.

SUBFUNÇÃO: 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial.

PROGRAMA: 0001 – Administração do Consórcio CONIVALES.

AÇÃO: 4003 - Gestão das Ações de Saúde – Média e Alta Complexidade.

ELEMENTO: 339039.00.00 – Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica.

SUBELEMENTO: 339039.36 – Serviços médico-hospitalares, odontológicos e laboratoriais.

FONTE DE RECURSOS: 15001002 – Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde.

FONTE DE RECURSOS: 16000000 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Proveniente do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde.

FONTE DE RECURSOS: 16020000 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde -Recursos destinados ao enfrentamento da COVID-19 no bojo da ação 21CO.

4.2. Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações Próprias que forem aprovadas para os mesmos.

5. CLAUSULA QUINTA - DO PAGAMENTO

5.1. O CONIVALES pagará, mensalmente, ao prestador de serviços de saúde, pelos serviços efetivamente prestados, conforme valores unitários de cada procedimento fixado na tabela de preços de exames, consultas e procedimentos de média e alta complexidade.

- 5.2.** O CREDENCIADO deverá enviar o Relatório de Faturamento emitido pelo PROGRAMA DE AGENDAMENTO ONLINE até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente, juntamente com as Guias de solicitação/autorização dos procedimentos executados emitidas pelos Municípios devidamente assinadas pelo usuário e pelo prestador, sem rasuras, ao SETOR DE REGULAÇÃO do CONIVALES, separadas e organizadas de acordo com o Relatório Financeiro/Prestador – Extrato do Sistema de Regulação, sob pena de incorrer em suspensão do pagamento.
- 5.3.** O não atendimento do item 5.2 ensejará na devolução das faturas de produção, bem como sua apresentação extemporânea, autorizará a prorrogação do pagamento para o mês subsequente;
- 5.4.** Após as conferências das requisições e recebimento dos serviços, com posterior elaboração das planilhas pelo SETOR DE REGULAÇÃO do CONIVALES, será enviado para o e-mail de cada CREDENCIADO os valores para emissão e entrega da Nota Fiscal na data estipulada pelo SETOR DE CONTABILIDADE do Consórcio. A entrega do documento fiscal fora das datas estipuladas implicará o pagamento somente no próximo faturamento;
- 5.5.** Após a entrega do documento fiscal acompanhada das Certidões Negativas, o SETOR FINANCEIRO do CONIVALES providenciará o pagamento que será feito somente através de transferência bancária **à conta de titularidade da Pessoa Jurídica**, em até 30 (trinta) dias após o recebimento da Nota Fiscal;
- 5.6.** Cada área da saúde credenciada será definida no respectivo CONTRATO que disporá sobre as condições de execução e atendimento dos serviços de saúde;
- 5.7.** É vedada a cobrança de sobretaxas pelos CONTRATADOS, sendo motivo de descredenciamento;
- 5.8.** O CREDENCIADO deverá manter durante a vigência/execução do CONTRATO todas as condições de regularidade fiscais, social e trabalhistas, para que a CONTRATANTE possa efetuar os devidos pagamentos. A falta de uma destas Certidões ensejará a suspensão temporária do pagamento, até a regularização da situação;
- 5.9.** Nenhum pagamento isentará o CONTRATADO das responsabilidades contratuais, nem implicará em aprovação definitiva dos serviços executados, seja total ou parcialmente;
- 5.10.** Os serviços efetivamente prestados pela CONTRATADA deverão ser apresentados através da produção no SISTEMA DE REGULAÇÃO do CONIVALES;
- 5.11.** Constatados erros, divergências ou outra causa nos documentos apresentados à cobrança pela CONTRATADA, será o respectivo valor descontado da fatura apresentada para fins de análise e verificação. Após a correção dos problemas, o valor será incluso no pagamento da fatura seguinte, ou rejeitado mediante comunicação escrita à CONTRATADA;
- 5.12.** A iniciativa e encargo do cálculo da Nota Fiscal serão da CONTRATADA, cabendo à CONTRATANTE apenas a verificação do resultado obtido;
- 5.13.** O pagamento ficará retido no caso de descumprimento pela CONTRATADA de qualquer disposição do instrumento convocatório;
- 5.14.** Não poderá ser cobrado qualquer tipo de despesa, se não única e exclusivamente o valor dos serviços contratados;
- 5.15.** O pagamento somente será autorizado depois de efetuado o “atesto” pelo servidor competente na nota fiscal apresentada;
- 5.16.** Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira

pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante;

5.17. Nos casos de Certidões vencidas, será enviada advertência, por escrito, para que, no prazo de 05 (cinco) dias, o CONTRATADO regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da contratante;

5.18. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, a contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência da contratada, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos;

5.19. Persistindo a irregularidade, a contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à contratada a ampla defesa;

5.20. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que formalize a rescisão do contrato, caso a contratada não regularize sua situação.

5.21. Somente por motivo de economicidade, segurança nacional ou outro interesse público de alta relevância, devidamente justificado, em qualquer caso, pela máxima autoridade da contratante, não será rescindido o contrato em execução com a contratada inadimplente.

5.22. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

5.23. A Contratada regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime, ficando o pagamento condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar;

5.24. Não poderá ser cobrado qualquer tipo de despesa, se não única e exclusivamente o valor dos serviços contratados.

6. CLÁUSULA SEXTA - DAS ALTERAÇÕES

6.1. Quaisquer alterações que se fizerem necessárias ao presente Contrato será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente à Licitação e Contratos Administrativos.

6.2. A qualquer tempo o Contrato de Prestação de Serviços decorrente do Termo de Credenciamento poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo CONTRATANTE.

6.3. O Termo de Credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado, se ficar demonstrado que a CONTRATADA deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como se não atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório, oportunidade em que haverá imediata abertura para inscrição de novos credenciados.

7. CLAÚSULA SÉTIMA – FISCALIZAÇÃO

7.1. A fiscalização da execução do objeto será exercida pela Diretoria de Regulação do CONIVALES, em conjunto com os municípios consorciados, sobre os serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante o CONTRATANTE, ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do Contrato.

7.2. Nos termos da RESOLUÇÃO de Nº XXXX/_____, será designado representante para acompanhar e fiscalizar a prestação dos serviços, anotando em registro próprio todas as ocorrências

relacionadas com a credenciada e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou execução dos serviços prestados.

7.3. A CONTRATADA facilitará ao CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do CONTRATANTE, designados para tal fim.

8. CLÁUSULA OITAVA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA

8.1. São Obrigações da Contratada:

8.1.1. É responsabilidade da CONTRATADA a execução dos serviços em estrita observância da legislação vigente para contratações públicas, as especificações técnicas contidas no Termo de Referência do Edital e seus anexos assumindo integralmente as seguintes obrigações:

8.1.2. Participar com representante credenciado a decidir em seu nome de todas as reuniões e atividades de coordenação, planejamento, acompanhamento e avaliação que venham a ser convocadas pelo CONTRATANTE;

8.1.3. Prover o pessoal necessário para garantir a execução dos serviços, sem interrupção, seja por motivos de férias, descanso semanal, licença, falta ao serviço, demissão e outros análogos, obedecidos às disposições da legislação trabalhista vigente;

8.1.4. Atender às solicitações de serviços de acordo com especificações técnicas dos procedimentos hospitalares, laboratoriais e ambulatoriais.

8.1.5. Acatar as orientações do CONTRATANTE, sujeitando-se a mais ampla e irrestrita fiscalização, prestando os esclarecimentos solicitados e atendendo às reclamações formuladas;

8.1.6. Tratar como confidenciais quaisquer informações, dados a que tenha acesso do paciente utilizando-os apenas para as finalidades previstas no CONTRATO, não podendo revelá-los ou facilitar sua revelação a terceiros;

8.1.7. Substituir, sempre que exigido pelo CONTRATANTE e independentemente de justificativa, qualquer prestador de serviço cuja atuação, permanência ou comportamento sejam julgados prejudiciais, inconvenientes ou insatisfatórios à execução dos serviços prestados à população.

8.1.8. Em caso de necessidade de substituição de prestador de serviço, o substituto deverá manter a qualificação profissional do substituído e manter as exigências previstas no Termo de Referência e Edital.

8.1.9. Manter, durante toda a execução do CONTRATO, as condições de habilitação e qualificação exigidas para a contratação;

8.1.10. Reparar ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do CONTRATO em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução do serviço;

8.1.11. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do CONTRATO, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização e ao acompanhamento do CONTRATANTE;

8.1.12. Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços;

8.1.13. Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

8.1.14. A Contratada obriga-se a entregar física ou eletronicamente os resultados dos exames realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de realização dos mesmos.

8.2. São Obrigações da Contratante:

8.2.1. Registrar problemas e obstáculos identificados durante a execução dos serviços e informá-los, tempestivamente e formalmente, a CONTRATADA;

8.2.2. Promover o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, sob os aspectos quantitativo e qualitativo, anotando em registro próprio as falhas detectadas e comunicando as ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas por parte da CONTRATADA;

8.2.3. Atestar a execução dos serviços objeto deste CONTRATO por meio do setor competente;

8.2.4. Efetuar o pagamento à CONTRATADA de acordo com os valores estabelecidos na tabela de preços de exames, consultas e procedimentos de média e alta complexidade;

- 8.2.5. Aplicar a CONTRATADA as sanções administrativas regulamentares e contratuais cabíveis;
- 8.2.6. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela CONTRATADA com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente Termo, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

9. CLÁUSULA NONA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLENTO DOS SERVIÇOS

9.1. Comete infração administrativa a contratada que:

9.1.1. Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, o CONIVALES poderá aplicar aos infratores as sanções dos Artigos 86, 87 e 88 da Lei Nº. 8666/93 e legislação aplicável, como Portarias e Resoluções expedidas pelo Ministério da Saúde (MS) e Manuais específicos aplicáveis ao objeto do CONTRATO, garantindo o amplo direito à defesa prévia e ao contraditório;

9.2. Quando a CONTRATADA não cumprir com as obrigações assumidas ou com os preceitos legais, serão aplicadas as penalidades descritas abaixo, cumulativas ou não, conforme o caso:

9.2.1. ADVERTÊNCIA;

9.2.2. Multa de 02 % (dois por cento) sobre o valor dos serviços não realizados conforme a ordenamento contratual ou nas seguintes situações:

I - Os serviços estiverem em desacordo com as especificações contidas neste Edital, no CONTRATO ou em descumprimento com uma de suas cláusulas;

II - Se houver rescisão por culpa ou requerimento da CONTRATADA sem causa justificada ou amparo legal;

III - Pela descontinuidade dos serviços, a ser cobrada por dia descontinuado (Parado), até o limite de 10 (dez) dias;

9.3. A MULTA será cobrada pelo CONTRATANTE conforme o estabelecido pela legislação pertinente;

9.4. Caso a CONTRATADA não venha a recolher a multa devida dentro do prazo determinado, a mesma será descontada do valor das parcelas de pagamento vincendas, garantindo a esta o pleno direito de defesa;

9.5. Rescisão do CONTRATO;

9.5.1. Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com a administração, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante o CONIVALES, que ocorrerá sempre que o faltoso ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada;

9.5.2. Impedimento de participar de licitações e contratar com o CONIVALES, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

9.5.3. Além das penalidades citadas, a CONTRATADA ficará sujeita ainda ao cancelamento de sua inscrição no cadastro de prestadores de serviços do CONIVALES, e no que couber às demais penalidades referidas no Capítulo IV da Lei Nº 8.666/93.

10. CLÁUSULA DÉCIMA - DA SUBSTITUIÇÃO, INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE PROFISSIONAIS, INCLUSÃO.

10.1. Será admitida a troca/substituição de profissionais indicados a prestar o serviço pela CONTRATADA, previamente, através do TERMO DE INCLUSÃO, desde que sejam apresentados documentos válidos do profissional alterado/substituinte, na forma do Item Nº. 7.6 do EDITAL;

10.2. A inclusão de novos serviços somente será promovida, mediante solicitação por escrito, devidamente assinado pelo responsável legal da CONTRATADA, o qual deverá obedecer a todas as disposições habilitatórias previstas no Edital;

10.3. Quando houver a necessidade de excluir algum profissional/procedimento, a CONTRATADA deverá solicitar através de Termo de Exclusão, devidamente assinado pelo responsável legal da Prestadora de Serviços.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – RESCISÃO

11.1. O presente Contrato não estabelece qualquer obrigação ao CONIVALES, na execução caso aja precariedade nos serviços, a qualquer momento, o CONTRATADO ou o CONIVALES poderá denunciar, inclusive quando for constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento da legislação pertinente, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa;

11.2. Constituem motivos para a rescisão do presente termo o não cumprimento de quaisquer cláusulas e condições do CONTRATO, bem como os motivos previstos na legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos;

11.3. Em caso de ocorrência de fatos que possam motivar a eventual rescisão contratual, havendo a possibilidade de interrupção das atividades em andamento, e esta por dolo ou culpa causar prejuízo à população, obrigatoriamente será observado o prazo de 60 (Sessenta) dias para ocorrer a referida declaração da rescisão;

11.4. O CONTRATADO poderá requerer a Rescisão a qualquer tempo, independentemente da causa, desde que oficializada a intenção da Rescisão com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

11.5. Diante da impossibilidade devidamente justificada em cumprir os prazos acima estabelecidos, o CONTRATADO deverá indicar sob pena de descredenciamento, imediatamente, profissional para suprir as consultas/procedimentos agendados, em grau de substituição;

11.6. O direito à ampla defesa e ao contraditório decorre de previsão constitucional, constante do Inciso IV do Art. 5º da Constituição Federal de 1988, que confere: "aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral, são assegurados o contraditório e ampla defesa, com meios e recursos a ela inerentes;

11.7. O CONTRATADO é obrigado a prestar atendimento aos clientes pertencentes aos Municípios integrantes do CONIVALES, sem discriminação de qualquer ordem, sob pena de descredenciamento;

11.8. O CONIVALES poderá rescindir o CONTRATO unilateralmente e conseqüentemente descredenciar a CONTRATADA mediante comunicação escrita, assegurando o contraditório e ampla defesa, sem que por isso seja obrigada a suportar ônus de indenização, multa ou pagamento extra a qualquer título, se a CONTRATADA:

I - Deixar de executar os serviços na forma e nos prazos estipulados no instrumento convocatório do CREDENCIAMENTO, ou infringir qualquer disposição do CONTRATO na forma dos Artigos 77 e 78 da Lei 8.666/93, e posteriores alterações, com as conseqüências previstas no Art. 80 da referida Lei, sem que caiba à CONTRATADA direito a qualquer indenização;

II - Recusar-se a receber ou cumprir instruções para melhor execução dos serviços;

III - Verificada qualquer infração do CONTRATO por parte da CONTRATADA;

IV - Quando houver 03 (três) reclamações por escrito de pacientes e gestores municipais, garantido o contraditório e ampla defesa à CONTRATADA;

V - Proceder a eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis;

VI - A rescisão unilateral do CONTRATO poderá também ocorrer mediante ato da autoridade competente, reduzida a Termo no Processo Administrativo, quando comprovada a conveniência para a Administração;

11.9. Em caso de rescisão contratual, o pagamento final será realizado até o dia 30 (trinta) do mês posterior ao da data descrita na Nota Fiscal, mesmo que o encerramento da prestação do serviço ocorra anterior a esta data;

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – VEDAÇÕES

12.1. É vedado à CONTRATADA:

12.1.2. Interromper a execução contratual sob alegação de inadimplemento por parte da CONTRATANTE, salvo nos casos previstos em lei.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO REAJUSTE

13.1. Os valores estipulados na TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, poderá ser reajustada a critério dos Municípios integrantes do CONIVALES, decidido em Assembleia Geral, todas as vezes que for constatada a existência de circunstâncias que desequilibrem os preços previamente fixados de forma que comprometa a prestação dos serviços.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DOS CASOS OMISSOS

14.1. Os casos omissos serão decididos pela CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.666, de 1993 e demais normas federais de licitações e contratos administrativos e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei 8.078, de 1990 - Código de Defesa do Consumidor - e normas e princípios gerais dos contratos.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA SUBCONTRATAÇÃO

15.1. O Contrato de credenciamento de Prestação de Serviços não poderá ser objeto de cessão, transferência, subcontratação no todo ou em parte, não podendo a CONTRATADA se valer deste para vincular terceiros à presente contratação, sob pena de imediata rescisão/descredenciamento e aplicação das penalidades previstas neste instrumento.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – PUBLICAÇÃO

16.1. Incumbirá à CONTRATANTE providenciar a publicação deste instrumento, por extrato, na Imprensa Oficial, no prazo previsto no parágrafo único do Art. 61 da Lei nº. 8.666/1993.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA FUNDAMENTAÇÃO

17.1. As condições para execução do objeto são universais e, portanto, a prestação dos serviços dar-se-á em igualdade de condições e o preço a ser pago será o mesmo para todos os interessados, extingua-se a competitividade, caracterizando situação de Inexigibilidade de Licitação, fundamentada no Caput do art. 25, caput, da Lei 8.666/93. Desta forma, o Credenciamento apresentou-se como a forma mais adequada de atender o objeto em questão, por conceder tratamento isonômico a todos os pretensos credenciados.

18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA ORIGEM

18.1. A prestação de serviços ora ajustada é oriunda do **Processo Administrativo Nº. 23/2021**, que autorizou o Edital de Chamamento Público nº. 01/2022-CONIVALES, fazendo parte do presente contrato todas as disposições lá encontradas.

19. CLÁUSULA DÉCIMA NONA – FORO

19.1. O Foro eleito para solucionar os litígios que decorrerem da execução deste Contrato será o Distrito de Amparo do São Francisco, Comarca de Cedro de São João/Se, Estado de Sergipe, com exclusão de outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas surgidas na execução do presente termo.

Para firmeza e validade do pactuado, o presente Termo de Contrato foi lavrado em duas (duas) vias de igual teor, que, depois de lido e achado em ordem, vai assinado pelos contraentes.

Aracaju/SE, XX de XXXXXX de 20XX

XXXXXXXX

Presidente do CONIVALES

XXXXXXXX

Prestador de Serviços – CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

01) _____ RG Nº. _____

02) _____ RG Nº. _____